



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE**



**JOSÉ GUTEMBERGUE DE VASCONCELOS BEZERRA**

**DESAFIOS DA FORMAÇÃO PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO  
CONTEXTO DA REABILITAÇÃO**

**Maceió  
2017**

JOSÉ GUTEMBERGUE DE VASCONCELOS BEZERRA

**DESAFIOS DA FORMAÇÃO PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO  
CONTEXTO DA REABILITAÇÃO**

Trabalho acadêmico de conclusão de curso de  
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde do  
Programa de Pós-Graduação da Faculdade de  
Medicina da Universidade Federal de Alagoas.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Camelo de  
Azevedo

Co-orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Josineide Francisco  
Sampaio

Maceió  
2017

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**

Bibliotecária Responsável: Helena Cristina Pimentel do Vale

B574v Bezerra, José Gutemberg de Vasconcelos  
Desafios da formação para o trabalho interprofissional no contexto da  
reabilitação / José Gutemberg de Vasconcelos Bezerra. – 2017.  
84 f. : il.

Orientadora: Francisco José Passos Soares.  
Trabalho Acadêmico de Mestrado (mestrado Profissional em Ensino na Saúde) –  
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-  
Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2017.

Inclui bibliografia.  
Apêndices: f. 45-78.  
Anexos: f. 79-84.

1. Equipe interdisciplinar de saúde. 2. Preceptoria. 3. Reabilitação. 4. Relações  
interprofissionais 5. Formação profissional. I. Título.

CDU: 616:378.147



Universidade Federal de Alagoas - UFAL  
Faculdade de Medicina – FAMED  
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado do aluno José Gutemberg de Vasconcelos Bezerra, intitulado: “Desafios da Formação para o Trabalho Interprofissional no Contexto da Reabilitação ” orientado pelo Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Cristina Camelo de Azevedo pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Josineide Francisco Sampaio, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 06 de setembro de 2017.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o candidato APROVADO.

**Banca Examinadora:**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Cristina Camelo de Azevedo – FAMED/UFAL

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Rosana Quintella Brandão Vilela – FAMED/UFAL

Prof. Dr. Paulo José Medeiros de Souza Costa – UNCISAL

## AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas nos acompanham durante a trajetória de um mestrado; cada uma se doa e nos apóia a seu modo, com o melhor de si, por isso não seria exagero dizer que, na essência, essa experiência constitui uma verdadeira colcha de retalhos!

Retalhos de afetos e de cuidados, de saberes compartilhados, de angústias comuns, do apoio dos que percorrem conosco a mesma estrada e da compreensão dos que nos são mais próximos – sobretudo pelas constantes ausências.

Agradeço, antes e acima de tudo, à minha mulher Nobília Xavier e à minha filha Maria Cecília. Sempre estão comigo, com o amor mais genuíno que me encoraja a perseverar - sempre estaremos juntos!

Aos meus pais, Pedro e Luzia! O amor, a dedicação e o sacrifício de vocês valeram à pena! Sou uma pessoa feliz! Honrarei seus nomes por toda minha vida!

Aos professores do MPES UFAL pela nobreza de dividir o saber e a experiência, estendendo sempre a mão para nos lançar a frente. Muito obrigado!

Às minhas orientadoras Cristina Camelo e Josineide Sampaio! MUITÍSSIMO obrigado! Desde que soube que seria guiado por vocês nesta pesquisa senti um imenso orgulho! Pelo cuidado, pela confiança e pela amizade... mais uma vez obrigado!

Aos companheiros de caminhada, amigos do MPES 2014! Celebro essa experiência pela alegria de conhecê-los e estreitarmos amizades tão verdadeiras.

Aos professores das bancas de Qualificação e de Defesa, meus sinceros agradecimentos pela honestidade acadêmica das sugestões e recomendações.

Sou muito grato à gerente do CER da UNCISAL, Janayna Cajueiro, pelo apoio e disponibilidade do serviço para a efetivação deste trabalho.

Aos preceptores do CER da UNCISAL, pela confiança em exporem suas ideias – base desta pesquisa – com humildade, agradeço a cada um de vocês!

Ao professor e conselheiro Rafael Belo pela escuta acolhedora. A palavra certa é uma força motriz para o novo e o necessário. Muito obrigado!

Agradeço à Biblioteca Digital do Centro de Pesquisas do HUPPA, em nome da bibliotecária Izabel Calheiros e da secretária Rafaela Alves, pelos constantes apoios e disponibilidade!

Enfim, enxergo este trabalho como coletivo, com muitas faces e saberes. Obrigado a todos que o compuseram.

## **Dedico a**

Maria Cecília, tudo recomeçou contigo...

Fala-se que quando nasce um filho, um pai e uma mãe nascem juntos... Isso é verdade.

Este trabalho se iniciou quando você nasceu! A seleção para o mestrado ocorreu 20 dias depois... Se eu mal dormia, como poderia me preparar para uma disputa tão difícil!? Fui no empurrão de sua mãe e de sua avó... e deu certo! Agora recordo as agruras de conciliar dois trabalhos, dar conta do mestrado e cuidar de você! Tudo de uma vez!

Uma das razões que me levaram a me dedicar a este estudo foi que ele poderia colaborar de algum modo na melhoria de um serviço de saúde, o que seria bom para as pessoas! Realmente a paternidade nos faz desejar um mundo melhor... Todos os pais sentem isso!

Quero muito que você tenha orgulho de mim, me esforço para isso todos os dias!

Já por você sinto uma admiração imensa, pois consigo enxergar a grandeza de seu caráter desde pequenininha! Sabe quando você ganha um presente que vai muito além de seus melhores sonhos? Comemoro esse presente todos os dias!

Dedico essa minha experiência a você, filha!  
Dedico a você minha vida...

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CER	Centro Especializado em Reabilitação
EIP	Educação Interprofissional
ESO	Estágio Supervisionado Obrigatório
FAMED	Faculdade de Medicina
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPC	Projeto Político Pedagógico
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIP	Trabalho Interprofissional
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

## RESUMO GERAL

O Trabalho Interprofissional configura-se como uma prática essencial para a integralidade no cuidado em saúde ao promover ações integradas e colaborativas entre profissionais de diferentes áreas com foco nas necessidades de saúde da população. Segundo a OMS (2010) a Educação Interprofissional ocorre quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhora dos resultados na saúde. Diante disso, este estudo buscou responder o seguinte questionamento: os estágios supervisionados obrigatórios de um centro especializado em reabilitação podem servir de instrumento para a Formação Interprofissional em Saúde? Buscou-se então compreender a dinâmica da formação em saúde por meio da preceptoria a partir dos princípios da Educação Interprofissional no CER da UNCISAL, visibilizando as barreiras e os facilitadores desse processo e analisando os projetos pedagógicos dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, por desenvolverem estágios supervisionados neste centro, sob a perspectiva da interprofissionalidade. Utilizando as Práticas Discursivas de SPINK (2000) como aporte teórico, foi desenvolvido um estudo de abordagem qualitativa, descritivo e exploratório, cuja ferramenta para a produção das informações foi a entrevista semiestruturada. Através dos mapas dialógicos dos sentidos produzidos, identificaram-se as seguintes categorias analíticas: concepções sobre educação interprofissional em saúde e interprofissionalidade; aspectos individuais facilitadores ou dificultadores de ações interprofissionais; a instituição como promotora do trabalho e educação interprofissional em saúde. A análise dos PPC evidencia uma consolidação da proposta da formação interprofissional ao orientar o desenho das novas matrizes curriculares dos cursos voltado a uma formação sensível às práticas colaborativas. A pesquisa sobre a interprofissionalidade no contexto da reabilitação constatou que sua ausência ou sua implementação se explica muito mais na autopercepção do interesse ou resistência de cada componente sobre essa dinâmica de trabalho, do que em fatores relativos ao interesse do outro ou do apoio da gestão; sinalizando, portanto, que é sobretudo no movimento de dentro para fora, do individual para o coletivo, que se as mudanças podem se materializar nessa direção. Como produto de intervenção, foi realizada uma oficina com atores envolvidos com o objetivo de sensibilizá-los sobre a necessidade de adoção e sistematização de práticas colaborativas na rotina do centro, o que permitiria vivências interprofissionais aos discentes, obedecendo as determinações dos PPC. Conclui-se, portanto, que a preceptoria pode assumir o protagonismo de representar a ponte entre a educação interprofissional em saúde e a implantação de rotinas de trabalho em equipe que conduzam à adoção sistemática de práticas colaborativas no serviço.

Palavras-chaves: Equipe interdisciplinar de saúde. Preceptoria. Reabilitação. Relações interprofissionais.



## GENERAL ABSTRACT

Interprofessional Work is an essential practice for integrality in health care by promoting integrated and collaborative actions among professionals from different areas focusing on the health needs of population. According to WHO (2010) Interprofessional Education occurs when two or more professions learn about the others, with the others and with each other for the effective collaboration and improvement of health outcomes. In view of this, this study sought to answer the following question: do the mandated supervised internships of a specialized rehabilitation center serve as an instrument for Interprofessional Health Training? It was then sought to understand the dynamics of health education through the preceptory from the principles of Interprofessional Education in the CER of UNCISAL, making the barriers and facilitators of this process visible and analyzing the pedagogical projects of physiotherapy, speech therapy and occupational therapy courses, for developing supervised internships in this center, from the perspective of interprofessionality. Using SPINK's Discursive Practices (2000) as a theoretical contribution, a qualitative, descriptive and exploratory approach was developed, whose tool for the production of information was the semi-structured interview. Through the dialogical maps of the senses produced, the following analytical categories were identified: conceptions about interprofessional education in health and interprofessionality; individual aspects facilitating or hindering interprofessional actions; the institution as promoter of work and interprofessional education in health. The pedagogical projects of the course analysis shows a consolidation of the proposal of the interprofessional training by orienting the design of the new curricular matrices of the courses focused on training sensitive to the collaborative practices. The research about interprofessionality in the context of rehabilitation found that its absence or its implementation is explained much more in the self-perception of the interest or resistance of each component over this work dynamics than in factors related to the interest of the other or the support of the management; signaling, therefore, that it is above all in the movement from the inside out, from the individual to the collective, that the changes can materialize in that direction. As a product of an intervention, a workshop was held with actors involved in raising awareness about the need for adoption and systematization of collaborative practices in the routine of the center, which would allow interprofessional experiences to the students, obeying what was defined by the pedagogical projects of the course. It is concluded, therefore, that the preceptory can assume the role of representing the bridge between interprofessional health education and the implementation of teamwork routines that lead to the systematic adoption of collaborative practices in the service.

**Keywords:** Interdisciplinary health team. Preceptorship. Rehabilitation. Interprofessional relations.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	10
<b>2</b>	<b>Artigo Original: DESAFIOS DA FORMAÇÃO PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO</b> .....	13
<b>2.1</b>	<b>Introdução</b> .....	14
<b>2.2</b>	<b>Percurso metodológico</b> .....	15
2.2.1	Produção das Informações.....	16
2.2.2	Participantes da Pesquisa.....	16
2.2.3	Análise das Informações.....	16
<b>2.3</b>	<b>Resultados e discussões</b> .....	17
2.3.1	Análise dos projetos pedagógicos dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia ocupacional da UNCISAL - 2008 e 2014.....	17
2.3.2	Trabalho e Educação Interprofissional em Saúde no Centro Especializado em Reabilitação da UNCISAL.....	21
2.3.2.1	Concepções dos preceptores sobre trabalho e educação interprofissional em Saúde.....	21
2.3.2.2	Fatores facilitadores e dificultadores de ações interprofissionais no CER UNCISAL.....	23
2.3.2.3	A instituição como promotora do trabalho e educação interprofissional em Saúde.....	00
<b>2.4</b>	<b>Considerações Finais</b> .....	26
	<b>Referências</b> .....	28
<b>3</b>	<b>PRODUTO DE INTERVENÇÃO</b> .....	32
	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	32
	<b>TÍTULO: Oficina de Sensibilização dos Preceptores do CER da UNCISAL sobre o Trabalho e a Educação Interprofissional</b> .....	32
<b>3.1</b>	<b>Introdução</b> .....	32
<b>3.2</b>	<b>Justificativa</b> .....	33
<b>3.3</b>	<b>Objetivo</b> .....	33
<b>3.4</b>	<b>Público alvo</b> .....	34
<b>3.5</b>	<b>Metodologia</b> .....	34
<b>3.6</b>	<b>Procedimentos</b> .....	35
<b>3.7</b>	<b>Resultados</b> .....	36

<b>3.8</b>	<b>Considerações finais.....</b>	<b>40</b>
	<b>Referências.....</b>	<b>40</b>
<b>4</b>	<b>2º PRODUTO DA PESQUISA.....</b>	<b>42</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO.....</b>	<b>43</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>45</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>79</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

Minha experiência como docente começou repentinamente. Fui indicado para participar de uma entrevista de seleção para concorrer a uma vaga como preceptor de estágios e dias depois, me vi rodeado de estudantes do último ano de faculdade, ávidos para pôr em prática tudo o que haviam aprendido até então.

Nesse momento nos damos conta que o domínio da técnica e a segurança de anos de prática não são suficientes para a docência. Ensinar não se limita a transmitir conhecimento, muito já se falou sobre isso.

Tornar-se professor é um processo que demanda desejo, e bastante empenho! Assim, estimulado pelo duplo desafio de tratar e educar busquei me aproximar do campo teórico da docência através do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da FAMED-UFAL.

Ao mesmo tempo, outra demanda se somou a este processo: a dificuldade de formar profissionais aptos para o trabalho em equipe num centro de reabilitação que ainda busca os meios para efetivar a interprofissionalidade na sua rotina de atendimentos à população.

Esse estudo nasceu dessa dupla necessidade. Realizar um mestrado profissional em ensino na saúde me permitiu conhecer as bases de uma docência moderna, voltada para um aprender compartilhado e horizontal e, através dele, pude pesquisar os meandros do desafio do trabalho em equipe num ambiente de formação. A Educação Interprofissional em Saúde tornou-se, assim, o tema dessa dissertação.

Em 2010, a Organização Mundial de Saúde lançou o Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa, que vem servindo desde então como referência para pesquisadores da saúde e da educação (AGUIAR–DA-SILVA; SCAPIN; BATISTA, 2011; ELLERY, 2012; PEDUZZI, 2013a, 2013b) ressaltando o diferencial que o trabalho desenvolvido em equipe representa.

Decerto, há de se reconhecer que o trabalho interprofissional em saúde é mais exigente, requer mais discussão e diálogo, o que sugere maiores chances de conflitos e situações de exposição, ainda mais se, concomitantemente, também existirem as vivências de educação interprofissional em saúde, em que os estudantes vão transitar e compartilhar desse ambiente.

Por considerarmos os estágios supervisionados obrigatórios (ESO) no CER da UNCISAL, o momento/espço legítimo para o processo de ensino-aprendizagem da Interprofissionalidade em equipes de reabilitação, entendemos que a preceptoria pode assumir o protagonismo de representar a ponte entre a educação interprofissional em saúde e a

implantação gradual de rotinas de trabalho em equipe que conduzam à adoção sistemática de práticas colaborativas no serviço.

Assim, atendendo às determinações do MPES UFAL, essa dissertação é composta de um pré-artigo e de um produto de intervenção oriundo da pesquisa desenvolvida, produto este que foi aplicado no CER da UNCISAL.

Mas, para tanto, foi necessário ouvir os atores-chave dessa dinâmica: os preceptores – compreendendo o que eles entendem por educação interprofissional e que relevância dão a esta modalidade estratégica em suas práticas com os discentes, além de conhecer quais fatores, sejam institucionais, pessoais ou interpessoais, são determinantes no uso, ou não, de metodologias de ensino-aprendizagem no serviço com foco na atuação interprofissional.

Utilizando as práticas discursivas de Spink (2000) como aporte teórico e os mapas dialógicos como ferramentas de análise, foram realizadas seis entrevistas semiestruturadas com preceptores dos três cursos da UNCISAL que desenvolvem estágios curriculares no CER: fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.

Também realizamos uma análise documental dos projetos pedagógicos dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional da UNCISAL dos anos de 2008 e 2014 para identificarmos se a interprofissionalidade é reconhecida como proposta político-pedagógica na formação desses profissionais.

A pergunta que procuramos responder nessa pesquisa foi: os estágios supervisionados obrigatórios dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional desenvolvidos no CER da UNCISAL servem de instrumento de formação em educação interprofissional em saúde e práticas colaborativas?

O problema dessa pesquisa estabeleceu-se a partir da inquietação em buscar esclarecer os caminhos possíveis para fazer da Educação Interprofissional, por meio da preceptoria, uma estratégia reconhecidamente eficaz para a formação de profissionais de saúde no campo da reabilitação humana, sensíveis e preparados para o trabalho em equipe.

O produto de intervenção decorrente da pesquisa realizada foi um encontro para discutir sobre a interprofissionalidade no CER da UNCISAL, em que todos os preceptores foram convidados a participar de uma oficina sobre o tema, após a apresentação dos resultados do estudo, que contou com o incentivo e a presença da gestão do centro, buscando estreitar as relações e dinamizá-las sob a perspectiva das práticas colaborativas.

O objetivo foi de sensibilizá-los sobre a necessidade de adoção e sistematização de práticas interprofissionais, adequando também os estágios supervisionados dos cursos à nova matriz curricular que contempla o intercâmbio acadêmico desde os primeiros anos de

formação. Ressalta-se que, nas entrevistas da pesquisa, foram bastante citadas a falta de encontros entre os profissionais e de oportunidades de discussão sobre o trabalho interprofissional, o que claramente influenciou na definição do produto.

Por fim, a premissa da integralidade dos cuidados em saúde exige a revisão dos conceitos do trabalho em equipe, assumindo-se o ônus da quebra de paradigmas, o que é sempre difícil e prolongado, mas que propicia o progresso da inovação, do aprendizado e do crescimento coletivo.

## 2 Artigo original: DESAFIOS DA FORMAÇÃO PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO

### CHALLENGES OF TRAINING FOR INTERPROFESSIONAL WORK IN REHABILITATION

**RESUMO:** A educação interprofissional representa uma prática essencial para a integralidade no cuidado em saúde por configurar-se como importante estratégia para a formação de profissionais de saúde aptos para o trabalho em equipe. A partir disso, esse trabalho buscou identificar se a educação interprofissional compõe a dinâmica dos estágios supervisionados dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, desenvolvidos no Centro Especializado em Reabilitação da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Para tanto, foram analisados os projetos pedagógicos desses cursos sob a perspectiva da interprofissionalidade e desenvolvida uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, em que foram entrevistados preceptores dos três cursos visando identificar ações interprofissionais nas atividades de estágio curricular e visibilizar potenciais barreiras e elementos facilitadores. As práticas discursivas e produção de sentidos de Spink fundamentaram a pesquisa e a elaboração de mapas dialógicos serviu de instrumento de análise das falas dos entrevistados. Quanto aos projetos pedagógicos evidenciou-se uma evolução gradativa da temática da interprofissionalidade nas duas últimas reformas curriculares realizadas, culminando na conformação de uma matriz curricular intercurso. Quanto aos resultados, constatou-se que não existem atividades interprofissionais estabelecidas nos estágios supervisionados e, embora haja o entendimento de que a reabilitação se potencializa com as práticas colaborativas, não se reconhece o interesse profissional ou institucional, em adotar essa metodologia de trabalho; mas conclui-se que o desafio de legitimar a interprofissionalidade no cotidiano das equipes de reabilitação e na prática educacional através dos estágios supervisionados, depende bem mais do interesse e envolvimento individuais do que do apoio institucional ou mobilização de outros membros da equipe.

**Palavras-chave:** Equipe interdisciplinar de saúde. Preceptoria. Reabilitação. Relações interprofissionais.

**ABSTRACT:** Considered as an important strategy for the training of health professionals capable of teamwork, inter professional education is an essential practice for integrity in health care. From this, this work sought to identify if the inter professional education composes the dynamics of supervised internships in Physiotherapy, Speech Therapy and Occupational Therapy courses, developed at the Specialized Center for Rehabilitation of the State University of Health Sciences of Alagoas. In order to do this, pedagogical projects of these courses were analyzed from the perspective of inter professionalism and developed a descriptive and exploratory research with qualitative approach in which were interviewed preceptors of the three courses aiming to identify inter professional actions in the activities of curricular internship and to visualize potential barriers and facilitating elements. Spink's discursive practices and sense production grounded the research and the elaboration of dialogical maps

served as an instrument for the analysis of the interviewees' speeches. As for the pedagogical projects, there was a gradual evolution of the interprofessional practices theme in the last two curricular reforms, culminating in the formation of a curricular matrix of inter-coursework. Regarding the results, it was observed that there are no inter professional activities established in the supervised stages, and although there is an understanding that rehabilitation is enhanced by collaborative practices, it is not recognized the professional or institutional interest in adopting this work methodology; but it is concluded that the challenge of legitimizing interprofessional practices in the daily life of rehabilitation teams and in educational practice through supervised internship depends more on individual interest and involvement than on institutional support or mobilization of other team members.

**Keywords:** Interdisciplinary health team. Preceptor. Rehabilitation. interprofessional relations.

## 2.1 Introdução

A atenção em saúde demanda que ações integradas de diferentes profissionais sejam direcionadas à pessoa cuidada conforme suas necessidades e especificidades, o que se entende como trabalho em equipe. Ações desse tipo implicam num planejamento compartilhado do trabalho, sustentado pela cooperação e colaboração, e não devem ser confundidas com abrir mão da formação específica de cada profissional. (ROSSIT; BATISTA, S.; BATISTA, N., 2013; SILVA; SENA, 2008)

A interprofissionalidade se apresenta, portanto, como alternativa à multiplicidade dos saberes profissionais desarticulados e a educação interprofissional como uma modalidade de formação em saúde que promove o trabalho em equipe integrado e colaborativo entre profissionais de diferentes áreas com foco nas necessidades de saúde dos usuários. (PEDUZZI et al., 2013b; ROSSIT et al., 2013)

Para a Organização Mundial de Saúde (2010, p. 13) a educação interprofissional “ocorre quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhora dos resultados na saúde”. Isso nos leva a pensar na necessidade da formação em saúde com oferta de práticas coletivas e interprofissionais.

Assim, a participação dos discentes em atividades de estágio supervisionado fundamentadas na educação interprofissional em saúde poderia funcionar como estratégia favorecedora de aprendizagens compartilhadas, oportunizando a cooperação para o exercício permanente do diálogo. (BATISTA, 2012)

Levando-se em conta o potencial de ganho de qualidade de vida dos usuários resultantes do trabalho das equipes de reabilitação, compreende-se que esse campo de cuidados em saúde exige um encontro harmonioso entre os diversos saberes e práticas que o compõe.



Portanto, a adoção do trabalho interprofissional em centros especializados de reabilitação otimizaria a promoção da autonomia e independência das pessoas com deficiência. Ao mesmo tempo, práticas de estágios de diferentes cursos, sob supervisão de preceptores envolvidos na dinâmica interprofissional, oportunizaria a formação de profissionais de saúde mais preparados para a integralidade do cuidado.

Essa pesquisa objetivou compreender a dinâmica da formação em saúde, por meio da preceptoria, a partir dos princípios da educação interprofissional num centro especializado em reabilitação de uma universidade pública estadual, buscando visibilizar suas barreiras e elementos facilitadores. Pode-se dizer que sua relevância se dá por reconhecer que os centros de reabilitação são espaços multiplicadores da interprofissionalidade.

## **2.2 Percurso metodológico**

Esse trabalho foi desenvolvido no Centro Especializado em Reabilitação da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (CER – UNCISAL), direcionado aos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, por serem os que desenvolvem nesse Centro, atividades de preceptoria, e foi composto por duas estudos:

No primeiro, foram analisados os projetos pedagógicos dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da UNCISAL dos anos 2008 e 2014, com o fim de identificar a temática da interprofissionalidade no corpo de seus conteúdos, referenciando com isso a pesquisa subsequente.

O segundo estudo analisou a percepção dos preceptores de estágio de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional que atuam no Centro Especializado em Reabilitação da UNCISAL, sob a perspectiva do Trabalho e da Educação Interprofissional em Saúde no seu contexto de ensino e assistência, e sua constituição metodológica delinea-se a seguir.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) sob CAAE nº 52949316.2.0000.5013, em cumprimento à Resolução CNS 466/2012. (BRASIL, 2013).

O aporte teórico escolhido foram as Práticas Discursivas de SPINK (2000), por considerar a linguagem como

[...] parte intrínseca de nossa cultura, sendo difícil, quiçá impossível, conceber alguma relação social que não se produza através desse meio [...] a linguagem ‘não existe na cabeça’, existe no mundo. É mais uma forma de construção do que de descrição de nós mesmos (RUEDA; ANTAKI, 1998, p.63-65).

### 2.2.1 Produção das informações

O instrumento utilizado para a produção das informações foi a entrevista semiestruturada, por permitir ao pesquisador “fazer uma espécie de mergulho em profundidade, coletando indícios dos modos como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade”. (DUARTE, 2004, p. 215)

As entrevistas foram realizadas no ano de 2016, após a assinatura do TCLE, nos locais de trabalho dos preceptores, os áudios foram gravados mediante permissão dos entrevistados e transcritos na íntegra. O roteiro das entrevistas teve como base as seguintes perguntas norteadoras:

1. O que você conhece ou sabe sobre a Interprofissionalidade e sobre a Educação Interprofissional em Saúde?
2. Enquanto profissional de reabilitação, como você descreve a Interprofissionalidade praticada pela sua equipe?
3. Existem fatores que você considera como facilitadores para a prática interprofissional no CER?
4. Existem fatores que você considera como dificultadores para a prática interprofissional no CER?

### 2.2.2 Participantes da Pesquisa

Fizeram parte da amostra, como critério de inclusão, os professores e técnicos que desenvolviam na ocasião da pesquisa, atividades de ensino nos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, através da preceptoria no CER da UNCISAL. E os critérios de exclusão abrangeram preceptores que exerçam concomitantemente atividade de gestão acadêmica de ensino, bem como estejam em gozo de férias no período das entrevistas, ou sob licença médica. Do total de 33 profissionais, 6 foram selecionados através de sorteio, 2 relativos a cada curso.

### 2.2.3 Análise das Informações

Como principal ferramenta de análise foi utilizado o mapa dialógico, que faz parte da metodologia denominada Práticas Discursivas e Produção de Sentidos de Mary Jane Spink (2000). Também se procurou exercitar a definição dos repertórios linguísticos como indicadores das múltiplas maneiras de falar sobre um tema (ARAGAKI; PIANI; SPINK, 2014).

Para Azevedo (2013, p. 78), “o Mapa Dialógico demarca a dança e o movimento concomitante que as falas das pessoas apresentam ao tecer suas opiniões, comentários, ao recordar suas vivências significativas, ao se posicionarem a favor ou contra alguma situação”.

Para a elaboração dos mapas dialógicos foi realizada, em primeiro lugar, uma transcrição literal das seis entrevistas realizadas. Em seguida, a partir da observação e leitura atentas das falas, dos sentidos produzidos a partir dos diálogos dos entrevistados com o entrevistador - pesquisador, as categorias analíticas foram se definindo, passando a constituírem os vetores centrais para a discussão das informações relatadas pelos preceptores.

Dessa maneira, sob o tema “Trabalho e educação interprofissional em saúde no Centro Especializado em Reabilitação da UNCISAL”, as seguintes categorias foram representadas nas colunas verticais dos mapas dialógicos:

1. Concepções sobre educação interprofissional em saúde e interprofissionalidade;
2. Aspectos individuais facilitadores ou dificultadores de ações interprofissionais;
3. A instituição como promotora do trabalho e educação interprofissional em saúde.

Os diálogos entre entrevistador e entrevistado foram sendo alocados nas categorias, seguindo a sequência de falas de cada entrevistado. Para Nascimento, Tavanti e Pereira (2014, 269),

os mapas dialógicos subsidiam a interpretação dos discursos analisados, podendo nortear a discussão, e serem usados como estratégia de visibilidade da dialógica. A escolha sobre o uso e a apresentação dependerá do contexto de produção do texto e de seu endereçamento, seja um trabalho de conclusão de curso, uma iniciação científica, uma dissertação de mestrado, uma tese de doutoramento ou de pós-doc.

## **2.3 Resultados e discussões**

### **2.3.1 Análise dos projetos pedagógicos dos Cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da UNCISAL – 2008 e 2014**

Os cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional são os que atualmente desenvolvem práticas de estágio supervisionado no CER da UNCISAL que, convém reforçar, é um centro de reabilitação que nasceu da junção das clínicas-escola de cada um desses cursos, funcionando isoladamente com o intuito de lhes servir como campo de estágios para os discentes. Por isso, a análise dos projetos pedagógicos destes três cursos se concentra em suas referências e determinações quanto à formação interprofissional.

A temática da Educação Interprofissional em Saúde vem sendo tratada de forma recorrente nas normas, diretrizes e projetos pedagógicos que delineiam as bases da formação superior no Brasil. Ao analisarmos os PPC de cada curso, aprovados nos anos 2008 e 2014, comparando o conteúdo relativo ao trabalho em equipe e seus conceitos correlatos, identificamos que em todos os projetos ocorre a preocupação com a formação de profissionais habilitados para a prática interprofissional, ainda que sob denominações análogas – como interdisciplinaridade – mas fundamentada nas bases conceituais da educação interprofissional em saúde.

O PPC do ano de 2008 do curso de Fonoaudiologia fala em “dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das competências e habilidades específicas”, e em um dos objetivos elencados para este fim, descreve que pretende “[...] desenvolver, participar e/ou analisar projetos de atuação profissional disciplinares, multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares” (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2008a, p. 41). Todavia, nenhum outro objetivo trata, mais explicitamente, da formação para o trabalho em equipe interprofissionais e a interdisciplinaridade – que poderia ser entendida sob esse aspecto – é apenas citada, indistintamente, dentre outros termos.

Ao discorrer sobre os desafios da aprendizagem e do ensino, o PPC 2008 da Fonoaudiologia já traz um conteúdo que se familiariza com a concepção da interprofissionalidade:

[...] tais princípios exigem uma nova concepção de aprendizagem, pois fomos formados em um sistema de ensino que privilegia a separação, a redução, a compartimentalização, o próprio corporativismo dos saberes, que fraciona e aliena nosso modo de pensar, [...] significa optar pela pluralidade dos enfoques, interdisciplinaridade, reciprocidade, tolerância e pelo intercâmbio (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2008a, p. 46).

Por sua vez, o PPC de 2014 desse mesmo curso traça como um de seus objetivos “fomentar o exercício profissional pautado nas práticas colaborativas em saúde, por meio da vivência interprofissional e intersetorial” (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2014a, p. 42).

O PPC do curso de Terapia Ocupacional do ano 2008 delineia a educação interprofissional como um dos pilares de sua política de formação superior, entendendo-a como base para um novo paradigma nas interações no trabalho em equipe configurando essas interações através das “trocas de experiências e saberes numa postura de respeito à diversidade, cooperação para efetivar práticas transformadoras, parcerias na construção de projetos e

exercício permanente do diálogo” (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2008b, p. 30).

E numa aproximação com os fundamentos da educação interprofissional em saúde, o PPC contextualiza como se efetivaria a formação interprofissional dos terapeutas ocupacionais na perspectiva da integralidade no cuidado:

[...] um trabalho em saúde que transcende os fazeres individualizados de cada profissão e assume a importância da equipe. Projeta-se, assim, um profissional de saúde que, não abrindo mão da formação específica, possa estar atento às diferenças, aos movimentos de inclusão, ao interprofissionalismo presente em suas ações em consonância com as premissas do mundo contemporâneo (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2008b, p. 30-31).

Por fim, o projeto pedagógico da Terapia Ocupacional em vigor, implantado em 2014, é mais específico em relação ao tema da interprofissionalidade ao traçar o perfil do egresso do curso, propondo-se a “capacitá-lo para o exercício interprofissional e intersetorial, pautado em princípios éticos, no campo preventivo e clínico-terapêutico”. (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2014b, p. 64).

O PPC 2008 do curso de Fisioterapia (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2008, p. 22) pensando sobre a interdisciplinaridade como base para um novo paradigma nas interações no trabalho em equipe, levanta uma discussão sobre a necessidade de os “cursos superiores em saúde buscarem novos caminhos e referenciais de formação [...] que signifique integração de diferentes conhecimentos e áreas disciplinares e profissionais”.

Identifica-se que o PPC 2008 da Fisioterapia é o que mais se dedica a refletir sobre a educação interprofissional como meio de ruptura dos meios disciplinares rígidos de formação em saúde, trazendo expressões bastante familiares à temática da interprofissionalidade, como as “trocas de experiências e saberes numa postura de respeito à diversidade, cooperação para efetivar práticas transformadoras, parcerias na construção de projetos e exercício permanente do diálogo”. E lança mão dos seguintes questionamentos acerca desse desafio:

Os cursos de graduação em saúde têm se comprometido com o desenvolvimento dos futuros profissionais para este trabalho? Como estamos preparando nossos estudantes para o trabalho em equipe na perspectiva da integralidade no cuidado? Como propiciar que nossos estudantes conheçam melhor as especificidades das diferentes profissões de saúde? (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2008, p. 22).

Frente a tais indagações, o mesmo PPC propõe oportunizar aos cursos da saúde momentos pedagógicos integradores contemplados no currículo, possibilitando “situações comuns de aprendizagem com outras áreas”, e, finalizando, considera que “para a concretização de propostas de educação interprofissional deve-se assumir uma nova organização curricular” que:

[...] implica assumir uma nova organização curricular que priorize as discussões e as vivências conjuntas das diferentes profissões envolvidas no cuidado em saúde. Isto significa o desenvolvimento de uma cultura de ensino aprendizagem caracterizada pelas trocas e saberes partilhados, estabelecendo espaços formativos mais significativos e comprometidos com a prática do trabalho em equipe (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2008, p.23).

Apesar de trazer as premissas necessárias para viabilizar uma formação voltada para o trabalho interprofissional em saúde, o PPC ainda não tem muito definida uma diferenciação entre a inter e a multiprofissionalidade, ao considerar ambas, indistintamente, numa mesma perspectiva de proposta. Mas, para além, e acima dessa situação tão comum – e admissível, considerando que o conceito da interprofissionalidade na saúde, naquele momento, estava ainda em maturação – há de se levar em conta que é a proposta pedagógica mais clara e expressamente objetiva da percepção da necessidade de considerar a EIP como um dos pilares curriculares da formação em saúde.

Quanto ao PPC 2014 desse mesmo curso de Fisioterapia, observa-se uma composição que difere da anterior no tocante à busca pela aplicação dos preceitos da interprofissionalidade na matriz curricular, propondo uma articulação entre os cursos da saúde através da estruturação dos currículos organizados em 5 eixos direcionadores:

Seu desenho curricular foi idealizado tendo como elemento direcionador a interprofissionalização, através de uma proposta formativa interdisciplinar e interprofissional, rompendo com estrutura tradicional centrada nas disciplinas e na formação específica de determinado perfil profissional, possibilitando uma integração entre os diversos cursos da UNCISAL (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2014, p. 39).

Os PPC dos cursos de Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia de 2014 também compõem suas matrizes curriculares desenhadas em eixos, concebidos como temáticos, integradores e intercursos, “cujo objetivo é propiciar momentos de interlocução curricular entre os cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da UNCISAL” (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, 2014a, p.80; 2014b, p. 44).

Como decorrência das análises dos PPC desses três cursos da UNCISAL, apreende-se uma evolução gradativa da temática da educação interprofissional em saúde quanto ao aspecto teórico, evidenciado na conformação de uma matriz curricular integrada que busca uma formação de profissionais mais sintonizados com o trabalho interprofissional.

O que conduz à reflexão de que a atenção à saúde promovida através das preceptorias dos cursos poderia proporcionar aos discentes experiências interprofissionais e práticas colaborativas caso suas rotinas de trabalho fossem, assim, desenhadas sob esse viés; o que por sua vez, também cumpriria o que ditam os PPC sobre a formação comprometida com educação interprofissional em saúde.

### 2.3.2 Trabalho e educação interprofissional em saúde no Centro Especializado em Reabilitação da UNCISAL

#### 2.3.2.1 Concepções dos preceptores sobre trabalho e educação interprofissional em saúde

Sobre este item, foram destacados sentidos e repertórios derivados das falas constantes dos mapas dialógicos:

	<b>REPERTÓRIOS</b>
<b>Compreensão do conceito de interprofissionalidade</b>	<i>Conceito inter cruzado</i> <i>Termo novo</i> <i>Mesma lógica de interdisciplinaridade</i>
<b>Entendimento da prática interprofissional</b>	<i>Conhecer a atividade do outro</i> <i>Trabalhar juntos</i> <i>Trocar saberes</i> <i>Trabalho em equipe</i> <i>Trabalho que reúne profissões</i> <i>Juntar profissões</i> <i>Ver o paciente como um todo</i> <i>Conjunto de intervenções para a reabilitação</i>

Os repertórios surgidos nas entrevistas com relação à compreensão dos preceptores sobre o TIP e a EIP exteriorizam, em princípio, duas situações contraditórias quanto a teoria e a prática da interprofissionalidade.

Para alguns entrevistados, não há uma definição conceitual clara sobre o tema – havendo inclusive indistinção com relação à interdisciplinaridade; mas apesar disso, ao exemplificarem como o trabalho interprofissional se expressaria no cotidiano, constata-se que não há incompatibilidade entre ambas.

Isso se explica ao identificarmos nas falas uma aproximação com a ideia de um trabalho desenvolvido em sintonia, integrado entre profissionais de diferentes áreas com um objetivo em comum.

*E1: “Eu me confundo entre Interprofissionalidade e Interdisciplinaridade, não sei se sobre esses conceitos a gente está falando da mesma coisa!”*

*E2: “O que me passa pela cabeça são profissionais de diversas áreas trabalhando juntos, onde eles trocam saberes em prol de um paciente, de vê-lo como um todo, de não vê-lo em partes como a gente costuma ver.”*

*E3: “Eu imagino que tenha a ver com Interdisciplinaridade... não sei... seria você trabalhar de forma conjunta com profissionais de outra área pensando num objetivo comum pra [...] um paciente enfim...”*

*E5: “... interprofissionalidade é um termo novo para mim; o que eu conheço é a interdisciplinaridade, que pensando agora no contexto, estou associando a interdisciplinaridade à mesma lógica da interprofissionalidade.”*

Apesar de se perceber que os conceitos entre interdisciplinaridade e interprofissionalidade se confundem e, às vezes, não se diferenciam, pode-se apreender dos diálogos dos preceptores, que há, também, uma aproximação com o que se constitui como trabalho interprofissional. Ellery (2012, p. 90) descreve essa relação entre a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade:

Para que haja interprofissionalidade, necessária seria, então, uma etapa anterior, qual seja, a interdisciplinaridade, considerando dever a prática pautar-se por saberes. Se a integração de saberes se efetiva na interdisciplinaridade, então podemos considerar como sendo esta uma condição para a interprofissionalidade. Desta forma, entendemos estar a interdisciplinaridade contida na interprofissionalidade.

Esta reflexão remete ao discurso trazido por um dos entrevistados:

*E3: “Eu vejo interdisciplinar como algo mais amplo em termos de conhecimentos e de áreas... amplas áreas, não sei se é isso! E interprofissional parece que é algo mais próximo da prática... interprofissional esteja mais relacionado a sua prática profissional e o interdisciplinar talvez a áreas de conhecimento que se interpõem.”*

Ao considerarmos a complexidade e abrangência do campo da reabilitação, bem como o seu potencial de impacto na vida das pessoas, a proposta de se trabalhar interprofissionalmente, em princípio demandaria da equipe uma compreensão clara sobre seu conceito, sobretudo diferenciando-o do conceito da interdisciplinaridade.



Porém, embora haja pouca clareza entre os preceptores sobre a diferença conceitual de ambas, o entendimento do que seria uma prática interdisciplinar se aproxima com o que de fato se caracteriza como interprofissionalidade. Assim, poder-se-ia afirmar que a sua não aplicação, não se justifica pela carência de conhecimento sobre o tema.

Por vezes, os preceptores interpretam o entrosamento entre colegas da mesma profissão, ainda que de áreas de atenção diferentes, entre reabilitação do adulto e da criança, como interprofissionalidade:

*E6: "[...] eu tenho tido uma experiência também de interprofissionalidade de setores da fisioterapia... por exemplo o meu setor é de adulto, e a gente agora começa a receber os (pacientes) da pediatria [...] foi interessante porque pra onde vai esses meninos da pediatria quando chega na idade de jovem? [...] a gente começou a criar uma ligação com a professora e [...] por exemplo a partir de uma triagem da pediatria eles vêm pra gente e a gente começa a ver, então há uma interprofissionalidade também."*

Disso podem-se apreender, no mínimo, duas vertentes de interpretação: a primeira poderia ser entendida como uma resistência ao trabalho com outras profissões, persistindo o olhar especializado, mas passando a ideia de que, dessa forma, estaria caracterizada uma atividade interprofissional, quando, na verdade, poder-se-ia concebê-la apenas como 'intraprofissional'; e a segunda, que se mostra mais pertinente, sugere que, independente de tratar-se da mesma profissão, há disposição de ambos os profissionais para a resolubilidade através do diálogo, da integração e da prática colaborativa.

Do mesmo modo como existem problemas decorrentes da falta de integração/interação entre os profissionais, a mudança para um trabalho interprofissional dialogado e participativo trará à tona novos problemas que não podem nem devem ser desencorajadores, mas entendidos como componentes de um processo que gerará muito mais ganhos que perdas, mais crescimento que entaves, e que o aprendizado será fruto deste enfrentamento.

A expressão disso pode ser percebido a partir dos resultados das práticas colaborativas entre as diferentes profissões que compartilham de um mesmo objetivo, reduzindo a influência da superespecialização do conhecimento e da técnica. Desse modo, os pontos de divergência, a exemplo da defesa acirrada por áreas do saber, podem interferir menos na dinâmica das relações profissionais.

### 2.3.2.2 Fatores facilitadores e dificultadores de ações interprofissionais no CER UNCISAL

Parte do conteúdo elaborado nas entrevistas inclinou-se a discorrer sobre os componentes favorecedores e limitadores da prática interprofissional, mas também chama

atenção o fato de que, em algum momento, os próprios preceptores se auto referenciaram nessas reflexões:

*E2: “O que custa eu ir lá falar com o fisioterapeuta que atende o mesmo paciente que eu? [...]. Eu acho que eu poderia estar buscando mais o conhecimento do outro, estar indo mais atrás do outro, coisa que eu não faço!”*

*E5: “...mas talvez seja um problema meu também, talvez... eu não bati lá na porta pra falar com o profissional, eu acho que é uma responsabilidade que é minha de certa forma...”*

A seguir, destaca-se a produção de sentidos relativos aos fatores facilitadores e dificultadores da interprofissionalidade, bem como a auto avaliação dos preceptores sobre a interprofissionalidade no contexto da reabilitação.

	<b>REPERTÓRIOS</b>
<b>Fatores facilitadores de ações interprofissionais</b>	<i>Vontade Amizade Abertura Troca</i>
<b>Fatores dificultadores de ações interprofissionais</b>	<i>Falta de querer se implicar Trabalhar individualmente é mais fácil Comodidade</i>
<b>Auto avaliação dos preceptores</b>	<i>Inseguranças Medo de estar invadindo a profissão do outro Receio de ser avaliado Não querer se expor Dialogar é desconstruir</i>

Apesar da obviedade do discurso das vantagens do cuidado conjunto, integrado e articulado, sobretudo num ambiente de formação, ocorre claramente a contradição das ações isoladas, não dialogadas e não pactuadas.

Várias são as justificativas que tentam pôr luz ao fato, e todas exercem, em alguma medida, influência nas atitudes individuais ou grupais, intra e interprofissões, sobre as normas, condutas e métodos de atendimento; todavia há de se reconhecer que, caso se pretenda implementar um ambiente que promova a educação interprofissional, tão ou mais importante que o incentivo da gestão – garantindo os meios, recursos e estratégias necessários – é o desejo

individual de cada profissional, em maior ou menor grau, que determinará o sucesso ou o fracasso desse projeto.

Por outro lado, ao serem questionados sobre as razões do desinteresse da equipe de reabilitação pelo trabalho interprofissional, os preceptores levantam algumas hipóteses que podem explicar os motivos dessa relutância, como o medo de invasão do espaço ou atribuições do outro, muito comum no universo da reabilitação; ou insegurança de, numa situação de atendimento ou avaliação conjunta, sentirem-se expostos ou avaliados.

Quando questionados sobre o principal fator para a não existência de um trabalho integrado com maior comunicação entre os profissionais, algumas falas se destacaram por, mesmo considerando as carências estruturais e organizacionais do serviço, apontarem que a falta de vontade dos profissionais em trabalhar em conjunto é o principal fator responsável pela desarticulação da equipe.

*E3: “Sinceramente eu acho que as pessoas não querem! Elas não querem...é mais fácil você trabalhar individualmente do que você trabalhar em conjunto.*

Ellery (2012, p. 150) corrobora essa forma de pensar, ao considerar que “condições favoráveis para um bom relacionamento e trabalho interprofissionais são necessárias, mas não suficientes, considerando dependerem estas também da mobilização e disposição de cada sujeito em particular”.

*E2: “... estão todos tão perto fisicamente, o que custa eu subir e falar com a fono sobre um paciente que nós atendemos? ”*

Na maioria das falas dos entrevistados, ao mesmo tempo em que não se reconhece a existência de práticas interprofissionais, se considera a intenção ou iniciativas individuais de alguns professores, nessa direção.

*E1: “Existe uma vontade. Eu acho que a equipe já vislumbra essa possibilidade, existe uma vontade... alguns profissionais já saem pra ir buscar o outro... acho que isso já é um avanço!”*

O que seriam as práticas colaborativas, senão a convergência do querer e do fazer focados num objetivo comum? Quando questionados se, acaso todas estas demandas fossem atendidas e as supostas causas de sua inexistência sanadas, isso por si só garantiria a interprofissionalidade e, por consequência, a educação interprofissional, a resposta unânime foi “não! ”.E poucos souberam justificar o porquê, mas um dos professores manifestou que o

problema se estabelece na deficiência da formação em oportunizar desde os primeiros semestres acadêmicos, estudos e vivências em educação interprofissional.

*E4: “... a formação muito organicista que dificulta esse tipo de conduta. [...]. Não! Não existe (interprofissionalidade)! Pelo menos na clínica em que eu atuo, não! ... nunca vi! Seria muito necessário! Isso envolve antecedentes! Formação!”*

Em princípio, as práticas de estágio supervisionado dos cursos funcionavam em prédios contíguos, sem comunicação direta ou intercâmbio de práticas de ensino e atendimento. Após a habilitação do CER, a sua dinâmica de serviços ambulatoriais de reabilitação seguiu a mesma tendência, atuando multidisciplinarmente com interação entre as profissões ainda incipiente. Assim, preceptores e discentes desenvolvem suas atividades majoritariamente de forma isolada, sem o exercício do diálogo interprofissional.

A questão da formação acadêmica com base na integração dos cursos vem ocorrendo na UNCISAL desde a elaboração das novas matrizes curriculares implantadas em 2014, cabendo considerar que agregar turmas de diferentes cursos em módulos não garante, por si só, a integração entre os mesmos; mas deve-se destacar que cria um ambiente favorável a isso e o professor terá um papel essencial nessa tarefa como direcionador e distensionador de eventuais conflitos previsíveis entre os diferentes cursos, dada a tradição de formação por especialidades e competitividade entre classes.

#### 2.3.2.3 A instituição como promotora do trabalho e educação interprofissional em saúde

A temática da formação interprofissional suscita nos preceptores falas sobre as expectativas de experiências de integração com profissionais de outras áreas vivenciadas pelos estudantes:

*E2: “Acho que só teriam a ganhar com essa troca, essa interação de um profissional com o outro, eu só vejo pontos positivos [...] e sairiam (os discentes) da universidade com essa visão da interação com outros profissionais...”*

Os sentidos produzidos sinalizam fatores facilitadores dessa prática, embora entendendo, num contexto de integração ensino-serviço, a promoção das ações incentivadoras como responsabilidade exclusiva da gestão do CER.

	<b>REPERTÓRIOS</b>
<b>Responsabilização da gestão</b>	<i>A instituição tem que se preparar</i> <i>Demora em tomar as decisões</i> <i>Prédios separados</i> <i>Dificuldades com prontuários</i> <i>Centralizado na gestão</i> <i>Não dá para ter vontade sozinho</i>
<b>Possíveis ações incentivadoras de TIP e EIP através da gestão</b>	<i>Horário para a avaliação global</i> <i>Discussões de caso com regularidade</i> <i>Triagem interprofissional</i> <i>Sensibilizações</i> <i>Planejamentos participativos</i> <i>Capacitações</i> <i>Estágios integrados</i> <i>Planejamento terapêutico conjunto</i> <i>Reforma estrutural</i>

No conjunto de depoimentos dos preceptores, foi atribuída à gestão a responsabilidade quanto à implantação da prática interprofissional no serviço e apontadas a reforma dos espaços e estrutura física do CER, a implantação de prontuários únicos e informatizados, a necessidade de definição de agendas de encontros e reuniões de discussão de casos e oficinas de capacitação e sensibilização sobre a interprofissionalidade, como forma de legitimá-la, de efetivá-la.

No entanto, há de se ressaltar que o trabalho interprofissional e a prática colaborativa exigem muito mais que mudanças e adaptações de espaços, rotinas e técnicas terapêuticas de atendimento. Mas D'Amour et al. (2008 apud GERMANI et al., 2013, p. 3) também defendem que:

[...] a colaboração entre profissionais que queiram trabalhar juntos em prol da melhor qualidade da atenção à saúde inclui aspectos pessoais, mas depende de dimensões da organização na qual os trabalhadores estão e na articulação desta organização com o sistema.

O ponto de equilíbrio poderia vir da junção de esforços de todos os componentes na busca pela efetivação de práticas interprofissionais, inclusive dos próprios acadêmicos, atuando como mobilizadores de ações nesse sentido.

Sobre as motivações para as práticas colaborativas, Reeves (2016) recomenda a eleição de um 'líder de projeto em EIP' que atuaria como condutor de ações e atividades do grupo voltadas para este fim:

Organizadores precisam providenciar reuniões regulares e considerar todas as perspectivas e também requerem habilidades interprofissionais [...] e as

organizações precisam constantemente avaliar, revisar e discutir a EIP dentro da organização para lembrar todos os membros do grupo a respeito do objetivo geral da EIP, que é a prática interprofissional. (REEVES, 2016, p. 190)

Mas o autor também reconhece a complexidade em manter a EIP na rotina dos trabalhos, por exigir bom nível de diálogo entre a equipe e entusiasmo constante na realização das atividades assistenciais/pedagógicas.

Quanto à educação interprofissional, uma das propostas trazidas pelos entrevistados diz respeito aos ‘estágios integrados’:

*E5: “Acho que talvez também pudesse existir esse espaço de um estágio integrado mesmo, um estágio onde eu pudesse ter um trabalho entre vários profissionais, acho que isso é possível! Se é possível na saúde pública, na saúde mental...”*

Deve-se considerar, no entanto, que projetos de estágios integrados competem muito mais às coordenações de estágios supervisionados dos cursos, articulando estratégias para este fim. À gestão do CER caberia oportunizar condições e meios, apoiando estas iniciativas. Uma alternativa apresentada nas entrevistas poderia funcionar como experiência para implantar práticas interprofissionais no CER com a participação dos estudantes:

*E4: “... para favorecer esses momentos de aprendizado em conjunto, de troca, acredito que a própria triagem... se um paciente chega e procura um atendimento [...] porque não, alunos em conjunto dos cursos que existem na UNCISAL avaliarem em conjunto? Uma triagem interprofissional. ”*

Alguns centros de reabilitação já desenvolvem avaliações iniciais conjuntas, comumente chamadas de ‘avaliações globais’; o que, posto em prática no CER da UNCISAL, teria como diferencial a participação dos acadêmicos elaborando junto com os profissionais o plano de atendimento e os objetivos de intervenção de cada paciente em particular. Assim, a reabilitação integrada dos usuários seria facilitada uma vez que esta dinâmica ocorre desde seu primeiro contato com o centro.

Compreende-se, portanto, que a implementação das ações interprofissionais podem ser pontuais em princípio, não devendo ocorrer de vez, por determinação ou imposição, mas a partir do movimento e interesse de alguns, que vão abrindo caminhos para sua instalação gradativa e espontânea, até que possa ser instituída como metodologia de trabalho.

## 2.4 Considerações finais

Embora represente um avanço que o tema da interprofissionalidade esteja textualmente apontado nos projetos pedagógicos dos cursos analisados, o desafio parece ser como efetivá-la na prática educacional, como legitimá-la no cotidiano do Centro de Reabilitação que atua como centro formador por intermédio da preceptoria.

Um dos caminhos a se percorrer para este fim certamente é o de identificar os fatores que impedem que a proposta de trabalho interprofissional seja implementada para, a partir disso, traçar as estratégias necessárias rumo a este novo modelo de atenção à saúde e de ensino.

A reflexão sobre a temática da interprofissionalidade e da EIP na saúde e reabilitação conduz a uma constatação particular de que sua implementação se sustenta muito mais na autopercepção dos profissionais sobre seus limites, desejos e anseios, do que em fatores externos a si, ou seja, dependentes do outro, da gestão, ou dos métodos de trabalho vigentes, como apontam os dizeres mais rápidos e pouco refletidos, já que todos estes são secundários àquele e sinalizam que é sobretudo no movimento de dentro para fora, do individual para o coletivo, que se materializam as mudanças.

Mas, para que se propicie aos acadêmicos um ambiente educacional voltado para as práticas colaborativas, as práticas de trabalho interprofissional devem estar consolidadas.

Quanto a isso, a experiência atual do CER, trazida pelos entrevistados, nos mostra duas situações; a primeira nos revela que há resistências entre alguns profissionais ao estabelecimento de rotinas de trabalho integrado e interprofissional – muito embora essas impressões se deem em relação ao outro; a segunda mostra que numa auto avaliação, os preceptores se percebem favoráveis a esta forma de trabalho.

## Referências

AGUIAR-DA-SILVA, R. H. A.; SCAPIN, L. T.; BATISTA, N. A. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 16, n. 1, p. 165-184, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aval/v16n1/v16n1a09.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2017.

ARAGAKI, S. S.; PIANI, P. P.; SPINK, M. J. Uso de repertórios linguísticos em pesquisas. In: SPINK, M. et al. (Org.). **A produção de informações na pesquisa social: compartilhando ferramentas** [publicação virtual]. Rio de Janeiro: Centro Eldestein, 2014. p. 229-246. Disponível em: <<http://www.bvce.org.br/LivrosBrasileirosDetalhes.asp?IdRegistro=262>>. Acesso em: 18 ago. 2017.

AZEVEDO, C. C. **Integração ensino-serviço em Unidades Básicas de Saúde do município de Maceió**: preceptorias do PET-Saúde/Saúde da Família na perspectiva da Ergologia e da Política Nacional de Humanização em Saúde. 2013. 247 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/13936/1/450.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2015.

BATISTA, N. A. Educação Interprofissional em saúde: concepções e práticas. **Caderno FNEPAS**, Santos, v. 2, p. 25-28, jan. 2012. Disponível em: <[http://www.fnepas.org.br/artigos\\_caderno/v2/educacao\\_interprofissional.pdf](http://www.fnepas.org.br/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf)>. Acesso em: 18 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/55483111/dou-secao-1-13-06-2013-pg-59>>. Acesso em: 24 maio 2017.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**, Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/educar/article/view/2216/1859>>. Acesso em: 24 maio 2015.

ELLERY, A. E. L. **Interprofissionalidade na estratégia saúde da família**: condições de possibilidade para a integração de saberes e a colaboração interprofissional. 2012. 256 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará, Brasil, 1997. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/7086>>. Acesso em: 14 abr. 2015.

GERMANI, A. C. C. G. et al. Aprender a trabalhar juntos: desafios no ensino da prática interprofissional e colaborativa. In: **CONVIBRA [Internet]**, 2013. p. 3. Disponível em: <[http://www.convibra.com/upload/paper/2013/59/2013\\_59\\_6391.pdf](http://www.convibra.com/upload/paper/2013/59/2013_59_6391.pdf)>. Acesso em: 18 ago. 2017.

NASCIMENTO, V. L. V.; TAVANTI, R. M.; PEREIRA, C. C. Q. O uso de mapas dialógicos como recurso analítico em pesquisas científicas. In: SPINK, M. J. et al. (Org.). **A produção de informações na pesquisa social**: compartilhando ferramentas [publicação virtual]. Rio de Janeiro: Centro Eldestein, 2014. p. 247-272. Disponível em: <<http://www.bvce.org.br/LivrosBrasileirosDetalhes.asp?IdRegistro=262>>. Acesso em: 18 ago. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Marco para educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra, 2010. Disponível em: <[http://www.fnepas.org.br/oms\\_traduzido\\_2010.pdf](http://www.fnepas.org.br/oms_traduzido_2010.pdf)>. Acesso em: 18 ago. 2017.

PEDUZZI, M. Trabalho e educação na saúde: ampliação da abordagem de recursos humanos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n. 6, p. 1535-1543, 2013a. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n6/05.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2015.

PEDUZZI, M. et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.47, n. 4, p. 977-983, 2013b. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0977.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2015.



ROSSIT, R. A. S.; BATISTA, S. H.; BATISTA, N. A. Formação interprofissional em saúde: percepção de egressos de cursos de graduação da UNIFESP - Baixada Santista. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS - ENPEC, 9., 2013, Águas de Lindóia. [Trabalho apresentado]. São Paulo: ABRAPEC, 2013. p. 1 -7, 2013. Disponível em: < [http://abrapecnet.org.br/atas\\_enpec/ixenpec/atas/resumos/R1395-1.pdf](http://abrapecnet.org.br/atas_enpec/ixenpec/atas/resumos/R1395-1.pdf) >. Acesso em: 1 set. 2016.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-196, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/pt\\_1807-5762-icse-20-56-0185.pdf](http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/pt_1807-5762-icse-20-56-0185.pdf)>. Acesso em: 1 fev. 2017.

RUEDA, L. I.; ANTAKI, C. Análisis del discurso. **Revista Anthropos**, Barcelona, n.177, p. 59-66, 1998.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 48-56, 2008. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0208/pdfs/IS28\(2\)042.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0208/pdfs/IS28(2)042.pdf) >. Acesso em: 1 set. 2016.

SPINK, Mary Jane (Org.). **Práticas discursivas e produções de sentido no cotidiano**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - UNCISAL. **Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia**: versão 2008. Maceió, 2008. Disponível em: <<http://prograd.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2010/08/projeto-pedagogico-do-curso-de-fisioterapia.pdf>> Acesso em: 1 set. 2014.

\_\_\_\_\_. **Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia**: versão 2014. Maceió, 2014. Disponível em: <<http://www.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2011/05/PPC-2014-do-Curso-de-Fisioterapia.pdf>> Acesso em: 9 dez. 2014.

\_\_\_\_\_. **Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia**: versão 2008a. Maceió, 2008. Disponível em: <http://prograd.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2010/08/projeto-pedagogico-do-curso-de-fonoaudiologia.pdf> Acesso em: 1 set. 2014.

\_\_\_\_\_. **Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia**: versão 2014a. Maceió, 2014. Disponível em: <http://www.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2011/05/PPC-2014-do-Curso-de-Fonoaudiologia.pdf>. Acesso em: 1 set. 2014.

\_\_\_\_\_. **Projeto Pedagógico do Curso de Terapia Ocupacional**: versão 2008b. Disponível em: <<http://prograd.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2010/08/projeto-pedagogico-do-curso-de-terapia-ocupacional.pdf>>. Acesso em: 1 set. 2014.

### **3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO: RELATÓRIO DA OFICINA SOBRE A INTERPROFISSIONALIDADE NO CER III – UNCISAL**

#### **APRESENTAÇÃO**

O MPES da FAMED – UFAL tem como um dos requisitos para composição do TACC a aplicação de um produto de intervenção no cenário da pesquisa que possa contribuir com o aprimoramento do seu objeto de estudo.

Dessa forma, foi elaborada a realização de uma Oficina de Sensibilização dos Preceptores do CER da UNCISAL sobre e a Educação Interprofissional. A definição dessa atividade como produto de intervenção deriva dos resultados da pesquisa intitulada: “DESAFIOS DA FORMAÇÃO PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO”, uma vez que foram identificadas reiteradas demandas de práticas educativas sobre a temática da interprofissionalidade por parte dos preceptores entrevistados.

**TÍTULO: Oficina de sensibilização dos preceptores do CER da UNCISAL sobre o trabalho e a educação interprofissional**

#### **3.1 Introdução**

O trabalho interprofissional vem se configurando como alternativa viável para a reaproximação das múltiplas profissões da área da saúde que, historicamente, vêm se distanciando ao adotarem modelos de intervenção isolacionistas e pouco dialogados.

A formação dos profissionais de saúde tende a seguir a lógica de privilegiar o conhecimento, a técnica e negligenciar o diálogo dos saberes das diferentes profissões. Sobre isso, Reeves (2016) nos traz que a educação interprofissional oferece aos estudantes oportunidades de aprendizado em conjunto com outros profissionais para desenvolver atributos e habilidades necessárias em um trabalho coletivo

Assim, o contexto da reabilitação física vem enfrentando o desafio de aproximar seus diversos atores na busca por oferecer serviços de saúde mais eficazes e humanizados. Batista, N. e Batista, S. (2016) nos trazem que, através de movimentos grupais e institucionais, a EIP encontra caminhos para sua efetivação e assim, a tendência ao isolamento profissional encontraria resistência.

O estreitamento dos vínculos profissionais é favorecido através do estabelecimento de uma rede de comunicação baseada na tolerância e posturas flexíveis frente aos impasses ou

divergências recorrentes no cotidiano, o que cria um ambiente possível para que o trabalho interprofissional se desenvolvam no cotidiano de um centro de reabilitação. (KATO; BLASKOVI-ASSIS, 2004)

Para que qualquer nova proposta de método de trabalho ou de ensino seja adotada, necessário se faz agregar a equipe quanto ao compromisso de enfrentamento coletivo dos desafios, o que em si não constitui tarefa fácil.

Portanto, a realização de uma oficina de sensibilização sobre a interprofissionalidade no CER pode colaborar com a adesão dos gestores, professores, preceptores e estudantes ao se reconhecerem como atores e coautores desse projeto, no momento em que os convoca para a discussão da temática e oportuniza a reflexão coletiva dos caminhos a se percorrer e os problemas a se enfrentar.

### **3.2 Justificativa**

A definição de realizar uma oficina de sensibilização como produto de intervenção desta pesquisa foi fruto da reflexão sobre como colaborar para a implantação de rotinas de trabalho e educação interprofissionais no CER da UNCISAL a partir das ações dos próprios componentes do serviço, considerando suas diferentes atuações: gestão institucional, assistência, ensino e coordenação acadêmica dos cursos.

Considera-se que desse modo a efetivação da proposta seria autossustentável, dependendo diretamente de seus atores que, conhecendo a dinâmica do serviço, poderão visibilizar estratégias mais eficazes e adequadas à sua realidade, planejar conjuntamente as metas e os deveres de cada um.

### **3.3 Objetivos**

- Sensibilizar os preceptores para a adoção do trabalho interprofissional e práticas colaborativas na rotina do serviço;
- Apresentar os resultados da pesquisa desenvolvida no CER UNCISAL;
- Mobilizar a gestão do CER e as coordenações de estágios supervisionados obrigatórios desenvolvidos no centro para a articulação de ações voltadas à formação para o trabalho interprofissional.

### 3.4 Público-Alvo

- Preceptores dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional que atuam no CER III da UNCISAL;
- Gerente do CER III da UNCISAL;
- Coordenadores dos estágios supervisionados obrigatórios dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional da UNCISAL.

### 3.5 Metodologia

O formato desta oficina se desenhou a partir da observância dos seguintes critérios norteadores:

- 1) Tornar-se o meio para apresentação dos resultados da pesquisa aos preceptores do CER UNCISAL;
- 2) Estimular o debate destes preceptores sobre a interprofissionalidade incentivando-os a fornecer alternativas de práticas colaborativas adequadas à sua realidade e ao seu contexto de trabalho;

O encontro foi composto por dois momentos: o primeiro compreendeu a apresentação da temática da interprofissionalidade, seguida da exposição metodológica da pesquisa realizada, seus resultados e conclusões; o segundo momento, foi definido por uma roda de conversa considerando-se que “os grupos possibilitam um clima de conversação descontraída entre os/as participantes e facilitam a expressão de ideias[...]”, oportunizando o compartilhar de experiências, o estabelecimento de negociações e a coprodução de sentidos (BRIGAGÃO et al., 2014, p. 74).

Moura e Lima (2014) também fazem uma explanação muito apropriada sobre a possibilidade de sua utilização como instrumento de produção de dados numa abordagem que “busca compreender o sentido que o grupo social oferece ao fenômeno estudado” (p. 98). Assim, as autoras nos explicam que:

No contexto da Roda de Conversa, o diálogo é um momento singular de partilha, uma vez que pressupõe um exercício de escuta e fala. As colocações de cada participante são construídas a partir da interação com o outro, sejam para complementar, discordar, sejam para concordar com a fala imediatamente anterior. Conversar, nesta acepção, remete à compreensão de mais profundidade, de mais reflexão, assim como de ponderação, no sentido de

melhor percepção, de franco compartilhamento. (MOURA; LIMA, 2014, p. 98)

A facilitação da oficina foi conduzida pelo pesquisador principal do estudo e a pesquisadora secundária, que atuou como co-facilitadora. O áudio das conversas foi gravado com autorização dos participantes e transcrito literal e integralmente para compor a estruturação dos resultados da dinâmica.

### 3.6 Procedimentos

Foram convidados 40 profissionais, ou seja, todos os preceptores dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, que exercem suas atividades de preceptoria no CER UNCISAL. Dentre esses, também constavam a gerente do Centro e os coordenadores dos estágios supervisionados.

O convite aos profissionais foi efetuado através de e-mail, cujos endereços foram disponibilizados através dos coordenadores de estágio de cada curso, após visita para sensibilização sobre a proposta. Nos dias anteriores ao encontro, o pesquisador visitou o ambiente de trabalho dos profissionais reforçando pessoalmente o convite individual.

O e-mail foi composto por mensagem explicativa sobre os objetivos do encontro, bem como por carta convite em anexo. Também foi informado que aos participantes seria conferido certificado emitido pela FAMED UFAL, que coordena o MPES ao qual a pesquisa está vinculada.

O roteiro da oficina, a seguir, buscou nortear as atividades permitindo um controle do tempo mais eficaz, mas a flexibilidade de ajustes nos horários, a depender do andamento da oficina, foi garantida.

<u>OFICINA SOBRE A INTERPROFISSIONALIDADE NO CER III – UNCISAL</u>		
DATA: 14/06/2017		
LOCAL: PRÉDIO SEDE DA UNCISAL – SALA 204		
<b>ROTEIRO DA OFICINA</b>		
ETAPA	HORÁRIO	ATIVIDADE
1ª etapa	8h	ACOLHIMENTO
	8h 20min	APRESENTAÇÃO DA PESQUISA SOBRE A INTERPROFISSIONALIDADE NO CER UNCISAL
2ª etapa	9h 30min	RODA DE CONVERSA
	11h 30min	CONSIDERAÇÕES FINAIS E ENCERRAMENTO

Conforme lista de frequência abaixo, 7 convidados participaram da atividade.

OFICINA SOBRE A INTERPROFISSIONALIDADE NO CER III – UNCISAL				
DATA: 14/06/2017				
LOCAL: UNCISAL				
HORÁRIO: 8h às 12h				
LISTA DE FREQUÊNCIA				
	NOME COMPLETO LEGÍVEL	FORMAÇÃO	EMAIL	ASSINATURA
1	LUCIANA COSTA HELO	FISIO	lucianameloma2@gmail.com	<i>[assinatura]</i>
2	FLAVIA OLIVEIROS DA SILVA	T.O.	flavira_oliveiros@hotmail.com	<i>[assinatura]</i>
3	THAÍS SAMPAIO QUINTELA DE ANDRADE	T.O. GT	tsqa@hotmail.com	<i>[assinatura]</i>
4	Simone Stein	T.O. GT	sumenestein21@yahoo.com.br	<i>[assinatura]</i>
5	Fanyara Maria Silva Capuano	T.O. GT	fanyapucuro@hotmail.com	<i>[assinatura]</i>
6	Augusto César Alves de Oliveira	FISIO GT	acaofisio@yahoo.com	<i>[assinatura]</i>
7	André Louisa Costa de Oliveira	FISIO GT	ALCOFISIO@UACON.COM.BR	<i>[assinatura]</i>
8				
9				

### 3.7 Resultados

Do total de 40 preceptores convidados, 7 compareceram ao encontro. Destes, 4 do curso de Terapia Ocupacional e 3 do curso de Fisioterapia. Não houve participação de preceptores do curso de Fonoaudiologia. Cabe registrar que muitos preceptores justificaram a ausência em razão de impossibilidade de cancelamento de suas atividades acadêmicas na data e horário do encontro.

As imagens a seguir registram os momentos do encontro:

**Imagem 1 - Apresentação dos resultados da pesquisa**



Fonte: Imagens: 1, 2, 3 e 4 Acervo pessoal do autor.

**Imagem 2 - Colocações pós apresentação**



**Imagem 3: Desenvolvimento da Roda de conversa**



**Imagem 4 - Desenvolvimento da roda de conversa**



Também se deve destacar que dos 7 componentes, 5 exercem função de gestão, seja acadêmica ou institucional:

- ✓ Gerente do CER UNCISAL
- ✓ Gestora docente assistencial do CER UNCISAL
- ✓ Coordenadora dos ESO do curso de terapia ocupacional
- ✓ Coordenador do curso de fisioterapia
- ✓ Coordenadora de ESO de fisioterapia

A relevância do interesse de atores vinculados à gestão se justifica porque deles podem partir as ações incentivadoras e promotoras da interprofissionalidade e, além disso, aponta a sensibilização desses personagens para esta prática de trabalho.

Peduzzi (2016) afirma que o apoio organizacional é crucial para o sucesso da EIP, destacando a necessidade de lideranças com interesse, conhecimento e experiência para incluir a EIP na agenda da educação, considerando ainda que “[...] também é crucial o compromisso da gestão educacional e da política institucional para apoio efetivo, visto que é necessário um conjunto de iniciativas e recursos para impulsionar a EIP” (p.199).

Dentre as diversas falas registradas, destaca-se a fala da gerente do Centro sobre a inclusão da pauta da interprofissionalidade nas discussões para elaboração do Regimento do CER UNCISAL:

*“[...] a proposta é de discutirmos com a equipe a inclusão da interprofissionalidade no regimento do CER que está em fase de elaboração e pensar em práticas mais conjuntas, avaliações de equipe que a gente não tem, ver protocolos, triagem, reuniões de equipe. [...] após a finalização do regimento, mostrar a todo mundo, antes de apresentar ao Conselho Superior da Universidade, dialogar em reunião para sugestões, ver normas, protocolos que já existem, o que cada um organizou. Nesse momento trazer a apresentação para todos para pôr em prática a interprofissionalidade.”*

O compromisso da gestão deve ser entendido como fator indispensável para a efetivação da prática da interprofissionalidade, sobretudo quando aproxima a equipe do âmbito das decisões regimentais norteadoras desse projeto. Sobre isso Batista, N. e Batista, S. (2016) reconhecem que as crescentes demandas pela EIP, não dependem, apenas, de movimentos que partam dos próprios educadores – no caso em estudo, preceptores de estágios supervisionados – exigindo-se o suporte institucional para a garantia de meios promovedores da docência interprofissional:

faz-se importante a criação de uma cultura acadêmica que situe as práticas colaborativas e compartilhadas entre os professores como práxis universitária, alterando as lógicas de trabalho isolado, regido por méritos estritos de publicação e que localizam as profissões como ofícios pensados em si mesmos. (BATISTA, N.; BATISTA, S., 2016, p.203)

E Reeves (2016, p. 186) complementa ao considerar que o entusiasmo dos membros do grupo de direção é fundamental para a superação de problemas cotidianos advindos com esta nova experiência de trabalho e formação.

Várias possibilidades de ações interprofissionais foram sugeridas pelo grupo como forma de iniciar rotinas de trabalho voltadas às práticas colaborativas:

*Coordenadora de ESO 1: “Poderíamos juntar no final de cada estágio as apresentações de estudos de casos clínicos pelo menos para os alunos se ouvirem, não falarem para seus iguais e sim para os colegas de outras áreas. Eu vejo que isso já poderia ajudar a sensibilizá-los.”*

*Coordenadora de ESO 2: “Acho que seria importante a participação dos alunos numa nova oportunidade de apresentação desta pesquisa porque eles já podem contribuir com ideias e vão se aproximando... já podem sair da universidade com uma visão diferente...”*

Deve-se considerar que a inserção dos estudantes no âmbito dessa discussão, além de promover o enriquecimento das propostas e permitir a oportunidade de vivenciarem a mudança desse paradigma da formação tradicional, também incentiva o envolvimento dos próprios preceptores às práticas interprofissionais.

Os discentes ainda não absorveram a tendência das práticas isoladas de trabalho e costumam demandar diálogos com profissionais de outras áreas sobre a condução da terapia dos pacientes; assim, a resistência de alguns preceptores à aproximação com outros profissionais tende a ser atenuada.

Assumindo uma atitude autocrítica, o grupo refletiu sobre os entraves históricos da universidade a uma maior integração entre os cursos, ponderando sobre os problemas atuais mas reconhecendo os avanços graduais. Também são feitas considerações quanto à nova matriz curricular - em fase intermediária de implantação - identificando-se as dificuldades de modificar a tendência ao isolamento das profissões ainda nos primeiros anos de formação.

*“Em 2013 – 2014 a gente não conseguia nada, eles precisaram desse tempo para absorver a mudança da formação do CER; em 2015 já ficou mais fácil; em 2016 chegou o pessoal novo e facilitou mais... Então agora a gente já consegue mudar. Coincidiu agora de os três estarem na mesma proposta pedagógica...”*



*“Temos uma dívida histórica da interprofissionalidade... lá atrás, na formação. A proposta pedagógica já contempla há tempo, então essa conta é antiga!”*

*“Outro dificultador: momentos como esse... há 1 ano e meio, essa foi a 1ª vez que me reúno com outros profissionais! A gente não tem esses momentos de discutir todo mundo junto, para ver a melhor forma pra efetivar, como uma construção coletiva, não temos esses momentos...”*

*“Escuto dos alunos: “– O que a TO faz? ”. “– Onde é a fono? ”. A gente vê reflexos dos docentes na formação dos alunos! A gente está devendo isso há muitos anos.”*

*“... A distância (entre os prédios de cada profissão) dificulta, mas a barreira é individual!”*

*“...da teoria da nova matriz, que é linda, à sua prática, há um vácuo imenso! Quando o professor diz: “- Separem-se em turmas!” Vai cada grupo para um lado, um Físio, outro Fono e outro TO. Os setores da pediatria, tem um para cada área, um de fono, outro físico e outro TO. Se os setores fossem um só: de pediatria num mesmo local, isso iria facilitar. Tudo num ambiente só.”*

Por fim, foram lançadas algumas sugestões pontuais no decorrer dos diálogos que podem vir a sensibilizar mais componentes para a efetivação das práticas colaborativas, sobretudo através da inclusão de sua proposta no regimento do CER, conforme o quadro a seguir:

*“Devemos aproveitar esse momento de discussão e iniciar as rotinas (interprofissionais), se não se corre o risco dos novatos serem absorvidos pelos costumes dos antigos.”*

*“Seria interessante disponibilizar os horários das terapias de cada profissional, o quadro de horários, ver o horário de todo mundo para facilitar o planejamento de ações, de encontros, para sentar e discutir.”*

*“A TO desliga com 3 faltas consecutivas, a Fono com 2 faltas no semestre, temos pacientes em comum em situação de desligamento num, e noutro não, isso num mesmo centro! O serviço precisa de uma linguagem única sobre essas normas.”*

*“Reunir os coordenadores de estágio para planejar momentos simples, para iniciar (a interprofissionalidade). A apresentação de estudos de caso, já dá para iniciar com isso.”*

*“... o eixo que é a base não é integrado, na prática não é! Justamente onde está a questão da reabilitação. Achei fantástico pensar na interprofissionalidade voltada para essa área, para termos um pensamento coletivo no que a gente está tendo dificuldade. Mas acho que está tendo problema vindo dos professores! Por que não juntar os núcleos? Pensar um modelo de estágio no mesmo desenho? Porque são muito diferentes, se fossem mais semelhantes a formação das turmas dos cursos, fluiria melhor a integração entre elas. Como está nunca coincidem as rotinas das áreas. Está*

*muito pontual. Podemos redesenhar os modelos de áreas, que a gente pode como gestão, para estar favorecendo isso. ”*

*“É uma pena que tenham vindo tão poucos preceptores! Todos precisam conhecer esses resultados da pesquisa! Queria sugerir uma nova apresentação entendida como um evento da própria instituição para que mais pessoas compareçam! ”*

### **3.8 Considerações finais**

Mesmo considerando baixa a adesão do público-alvo convidado para participar da oficina, as contribuições trazidas pelos preceptores presentes foram satisfatórias por produzirem propostas viáveis para impulsionar o projeto da interprofissionalidade no CER e também foi alcançado o objetivo de sensibilizar alguns atores nesse sentido.

A identificação dos problemas atuais da nova matriz relativos à dificuldade de integração das turmas oportunizou reflexões sobre os ajustes necessários à sua implantação ainda em andamento, o que, do ponto de vista prático é mais viável porque comportamentos ou rotinas destoantes da proposta ainda não estão sedimentados.

Ressalta-se o entendimento de que os estudantes devem fazer parte do movimento de mudança de ações isoladas e uniprofissionais para as práticas colaborativas e interprofissionais.

Destaca-se a presença das gestões acadêmicas dos cursos e da gerência do CER à proposta da interprofissionalidade, não apenas no plano das ações, mas sobretudo na sua oficialização no regimento do Centro, a partir de decisões coletivas, dialogadas e democráticas, tal qual a filosofia do trabalho interprofissional e das práticas colaborativas.

Por fim, mediante os resultados alcançados, a realização da Oficina aqui descrita, não apenas efetivou os objetivos definidos para a atividade, como também possibilitou a manifestação expressa dos gestores presentes sobre a decisão de consolidar a interprofissionalidade como uma prática a ser requerida na assistência à saúde oferecida pelo CER à população.

### **Referências**

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. S. Educação interprofissional na formação em saúde: tecendo redes de práticas e saberes. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 202-204, jan. /mar. 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/1807-5762-icse-20-56-0202.pdf> >. Acesso em: 18 ago. 2017.

BRIGAGÃO, J. I. M. et al. Como fazemos para trabalhar com a dialogia: a pesquisa com grupos. In: SPINK, M. J. P. et al. (Org.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas** [publicação virtual]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014. cap. 4, p. 73-96. Disponível em:

<<<http://www.bvce.org.br/LivrosBrasileirosDetalhes.asp?IdRegistro=262>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

KATO, L. S.; BLASCOVI-ASSIS, S. M. Fatores que interferem na dinâmica de equipes de reabilitação que atuam em instituições especializadas. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 55-66, 2004. Disponível em: <[http://www.mackenzie.br/fileadmin/Pos\\_Graduacao/Mestrado/Educacao\\_Arte\\_e\\_Historia\\_da\\_Cultura/Publicacoes/Volume4/Vertov\\_e\\_a\\_hipermidia.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Pos_Graduacao/Mestrado/Educacao_Arte_e_Historia_da_Cultura/Publicacoes/Volume4/Vertov_e_a_hipermidia.pdf)>. Acesso em: 18 ago. 2016.

MOURA, A. B. F.; LIMA, M. G. S. B. A reinvenção da roda: roda de conversa, um instrumento metodológico possível. **Interfaces da Educação**, Paranaíba, v.5, n.15, p. 24-35, 2014. Disponível em: <

<http://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/448/414>>. Acesso em: 1 ago. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Marco para educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra, 2010. Disponível em: <

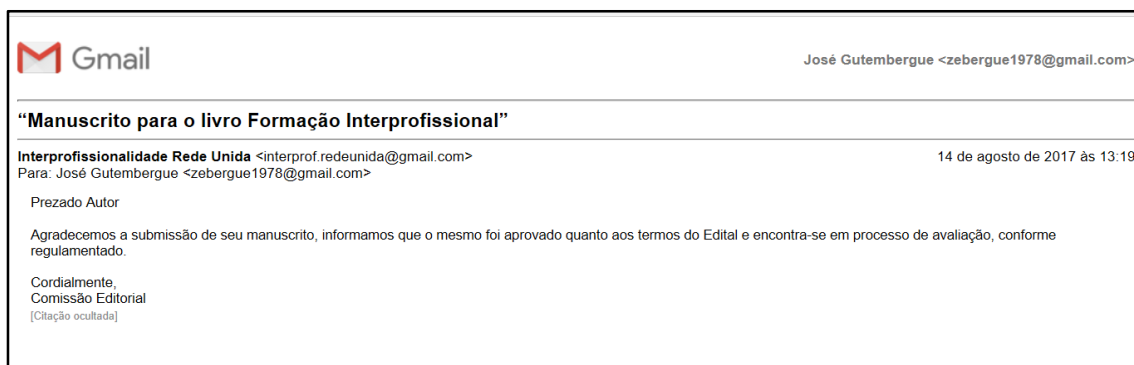
[http://www.fnepas.org.br/oms\\_traduzido\\_2010.pdf](http://www.fnepas.org.br/oms_traduzido_2010.pdf)>. Acesso em: 18 ago. 2017.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-201, jan./mar. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/1807-5762-icse-20-56-0199.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2015.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-196, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/pt\\_1807-5762-icse-20-56-0185.pdf](http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/pt_1807-5762-icse-20-56-0185.pdf)>. Acesso em: 1 set. 2017.

## 4 2º PRODUTO DA PESQUISA

Submissão do produto da pesquisa em formato de manuscrito para publicação como capítulo do livro: “*A FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO COTIDIANO: O QUE NOS DIZEM AS EXPERIÊNCIAS LOCAIS?*”, editado pela Rede Unida, conforme envio de e-mail de confirmação de recebimento e de aprovação para avaliação nos termos de Edital:



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO

Trabalhar interprofissionalmente sempre será um desafio por exigir de seus componentes uma constante renovação do desejo de resolver as dificuldades da atenção à saúde através de decisões dialogadas e ações partilhadas.

Mas para que esse projeto se consolide, é necessário conhecer as limitações dos serviços que preconizam essa forma de cuidado como: fragilidades no escopo documental que embasem essas ações, desconhecimento da equipe sobre o tema, falta de estrutura física que favoreça as atividades interprofissionais, ausência de entusiastas que incentivem a integração da equipe, e, principalmente, conhecer o sentimento da equipe sobre seu desejo que assumir uma forma de se trabalhar que lhe demanda mais envolvimento e energia.

Este estudo partiu desse pressuposto. Para conhecer a dinâmica de trabalho e ensino, com foco na interprofissionalidade, do CER da UNCISAL, buscou-se inicialmente identificar nos PPC pesquisados qual linha de trabalho intraequipe é orientada na sua proposta de formação; depois os atores-chave desse processo foram ouvidos sobre suas opiniões e posicionamento a respeito do tema e, por fim, foi realizada uma dinâmica para funcionar como disparador da mobilização da instituição ao projeto da interprofissionalidade. E assim os resultados se configuraram:

- A análise dos PPC mostrou que a preocupação com uma formação sensível às práticas colaborativas se iniciou em 2008, consolidando-se nos PPC de 2014, quando a proposta da interprofissionalidade orienta o desenho das novas matrizes curriculares dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.
- A pesquisa qualitativa, em que os preceptores entrevistados expuseram suas impressões sobre a perspectiva da interprofissionalidade no contexto da reabilitação, evidenciou, em princípio, que a responsabilidade da promoção do trabalho e educação interprofissionais competiria às gestões institucional do serviço e acadêmica dos cursos que desenvolvem estágios supervisionados naquele espaço, co-responsabilizando os colegas da equipe pelo isolacionismo das intervenções; até se constatar que o sucesso do projeto é fundamentalmente coletivo, mas que deve ser apreendido numa perspectiva de si para o outro e de dentro de cada um para o ambiente de trabalho.

- Por fim, o produto de intervenção idealizado correspondeu a uma oficina com todos os atores envolvidos, em que além de serem apresentados os resultados do estudo, buscou-se estimular, através de uma roda de conversa, a reflexão coletiva sobre benefícios da interprofissionalidade para a equipe e para os usuários, bem como os desafios inerentes a serem enfrentados.

Com isso, pode-se concluir que a estratégia ideal rumo ao trabalho e educação interprofissional em saúde no contexto da reabilitação necessita de ampla percepção dos multifatores que o compõem, daquilo que precisa ser modificado e de como fazê-lo, para assim alcançar um planejamento mais eficaz e com maiores chances de sucesso.

## APÊNDICES

## ANPÊNDICE A



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO PROFISSIONAL NO ENSINO NA SAÚDE



## TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Maceió, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2015.

Ilustríssima Senhora Janaina Mara Silva Cajueiro  
Gerente do CER III – Uncisal

Eu, José Gutembergue de Vasconcelos Bezerra, responsável principal pelo projeto de dissertação de mestrado profissional, venho pelo presente, solicitar vossa autorização para realizar este projeto de pesquisa no (a) Centro Especializado de Reabilitação da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas para o trabalho de pesquisa sob o título *A preceptoria como instrumento de formação para o trabalho interprofissional em saúde num centro especializado em reabilitação*, sob orientação das Professoras Dr<sup>a</sup> Cristina Camelo de Azevedo e Dr<sup>a</sup> Josineide Francisco Sampaio.

Este projeto de pesquisa, atendendo ao disposto na Resolução CNS 466/2012, tem como objetivo compreender o processo do ensino da interprofissionalidade resultante da interrelação do conceito do preceptor sobre o tema e a sua ação, enquanto educador em saúde, voltada à educação interprofissional. O instrumento de pesquisa utilizado para o levantamento das informações será a entrevista semi-estruturada. Também será realizada uma roda de conversa para compor o produto dessa pesquisa. Estas atividades não apresentam riscos aos sujeitos participantes. No entanto será assegurado aos sujeitos o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer tempo e por qualquer motivo. O período previsto para coleta de dados será no primeiro semestre de 2016, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Espera-se com esta pesquisa apontar caminhos para a implementação de ações de educação permanente em saúde voltadas para a interprofissionalidade, contribuindo na formação dos discentes, de acordo com as determinações das matrizes curriculares dos respectivos cursos no que se refere à formação com foco na atuação interprofissional. Qualquer informação adicional poderá ser obtida através do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do (a) Universidade Federal de Alagoas e dos pesquisadores José Gutembergue de Vasconcelos Bezerra e-mail: [zebergue@hotmail.com](mailto:zebergue@hotmail.com) e Cristina Camelo Azevedo e-mail: [cris.camelo@gmail.com](mailto:cris.camelo@gmail.com)



A qualquer momento vossa senhoria poderá solicitar esclarecimento sobre o desenvolvimento do projeto de pesquisa que está sendo realizado e, sem qualquer tipo de cobrança, poderá retirar sua autorização. Os pesquisadores estarão aptos a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para solucionar ou contornar qualquer mal-estar que possa surgir em decorrência da pesquisa.

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos e assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes de vossa instituição como nome, endereço; e outras informações pessoais não serão em hipótese alguma publicados. Na eventualidade da participação nesta pesquisa causar qualquer tipo de dano aos participantes, nós pesquisadores nos comprometemos a reparar este dano, e ou ainda prover meios para a reparação. Informamos ainda que a participação será voluntária, assim não será fornecida por ela qualquer tipo de pagamento.

---

José Gutemberg de Vasconcelos Bezerra  
Pesquisador responsável

**ANPÊNDICE B****PREZADOS PRECEPTORES DO CER III – UNCISAL**

Com muito prazer, vimos convidá-los a participar da OFICINA SOBRE INTERPROFISSIONALIDADE NO CER – UNCISAL. Esta oficina é fruto de minha pesquisa de mestrado em ensino na saúde desenvolvida no CER com o apoio da gestão do centro.

O tema será o Trabalho e a Educação Interprofissional em Saúde. Ambos vêm se configurando como estratégia de enfrentamento dos desafios cotidianos vivenciados pelos profissionais, pois aproxima as diferentes categorias na busca pela melhor assistência em saúde prestada à população, além de possibilitar a formação de profissionais sensibilizados ao diálogo entre a equipe e às práticas colaborativas.

Por isso o preceptor de estágio é um personagem tão importante! Já que presta assistência ao mesmo tempo em que ensina e cuida no momento em que forma. Assim, gostaríamos de ouvi-los, de discutirmos juntos possibilidades de implantação de rotinas de trabalho e de ensino em que haja mais diálogo e aproximação entre todos!

Nosso encontro acontecerá no dia 14 de junho de 2017, quarta-feira, das 8h às 12h na sala 204 – 2º andar do prédio sede da UNCISAL, e esperamos contar com sua preciosa colaboração.

Atenciosamente,

*José Gutemberg de Vasconcelos Bezerra*  
TERAPEUTA OCUPACIONAL

**ANEXO C - MAPA DIALÓGICO**

# MAPA DIALÓGICO – Participante 1

## CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
<p><b>Pesq.</b> Vamos conversar sobre o que você conhece da Educação Interprofissional em Saúde? O que você tem pra falar sobre isso, independentemente de ter ouvido em profundidade ou não, ou mesmo de não conhecer, ou o que isso lhe remete?</p> <p><b>Entrev.</b> Eu me confundo entre Interprofissionalidade [...] Interdisciplinar seria você utilizar esses conceitos inter cruzando para tratar em saúde, então a interdisciplinaridade vai me exigir que eu conheça a atividade do outro e que eu leve em consideração essa atividade no momento em que eu trato.</p>		
	<p><b>Pesq.</b> Como profissional de reabilitação como é que você descreve a interprofissionalidade praticada pela sua equipe? Você entende que tudo isso que você falou atualmente ocorre na reabilitação do CER?</p> <p><b>Entrev.</b> Existe uma vontade... alguns profissionais já saem para ir buscar o outro... [...] Já hoje o que tem facilitado muito é o “WhatsApp”, porque ... você tira uma foto e manda pro colega, você tem como se comunicar e até discutir determinadas situações ... eu sou capar de fazer um filme na minha sala e mandar pra uma colega da terapia ocupacional ou da fono, e isso tem facilitado a nossa vida; o whatsapp quando chegou trouxe essa possibilidade de você quebrar essa barreira arquitetônica!</p>	
		[...] existem muitas barreiras e acredito que a

## MAPA DIALÓGICO – Participante 1

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	<p>maior é a que é do humano mesmo, as dificuldades de se relacionar, a insegurança, ou medo dessa invasão do outro.</p>	<p>[...] barreiras que dificultam esse processo [...]primeiramente a física, a gente tá em prédios separados e não entendo muito como é que é o fluxo no outro setor, [...] a gente tem um projeto de fazer uma clínica só, única, mas tem também uma outra dificuldade que é a questão dos prontuários, a gente ainda não tem um prontuário único dentro do CER, eu acho que isso é um grande impedimento porque eu não posso ler o que o colega tá fazendo com o meu paciente, lá do outro lado, a gente não pode saber, ainda temos prontuários separados.</p>
		<p><b>Pesq.</b> Como é que você vê a presença do aluno nessas práticas, ou dentro dessa rotina? De que, me parece, já se inicia com um perfil de interprofissionalidade, que tá surgindo – a meu ver – espontaneamente, como você falou fruto de uma vontade, de um desejo que vai mobilizando... Você enxerga os alunos – pré-profissionais, praticamente – os estagiários nisso? Ou se mobilizam pra isso, ou são mais passivos? Tem uma demanda deles, uma solicitação da parte deles pra que haja um diálogo maior entre as profissões? Como é a tua experiência?  <b>Entrev.</b> O acadêmico vislumbra isso também, com essa reforma curricular da UNCISAL [...]</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 1

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
		há três anos com o currículo novo, em que esse aluno encontra os outros colegas dos outros cursos no primeiro ano da escola, depois eles seguem separadamente nas disciplinas mais específicas de cada curso, mas eles têm esse encontro inicial que favorece já um contato ou uma amizade com acadêmicos de outras áreas. E dentro da clínica a gente não tem um espaço de encontro para atendimento, porque aí é onde o aluno teria essa experiência prática....
	<p><b>Pesq.</b> De atendimento conjunto, você quer dizer o quê?</p> <p><b>Entrev.</b> [...]em relação a um atendimento de um paciente, na pediatria a gente não tem e desconheço das outras áreas, em ósteo, em neuro, na respiratória, cada um atende seu paciente na sua sala. Na pediatria a gente encontra o terapeuta ocupacional raramente, mas não existe uma rotina, que seria importante a gente estabelecer uma rotina, digamos: avaliação global desse paciente, a gente atenderia... hoje a gente faz uma triagem, mas uma triagem específica da fisioterapia, se na triagem – no segundo ano – o aluno pudesse fazer essa triagem coletiva com as outras áreas, iriam discutir toda essa abordagem lá no segundo ano. A gente não tem isso ainda, a gente continua fazendo uns trabalhos bem isolados assim... no quinto ano o aluno vê uma discussão entre um fisioterapeuta e um</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 1

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
	<p>terapeuta ocupacional que estão ali, naquela hora com aquela criança, mas ele foi avaliado lá na TO, ele foi visto com professores e os acadêmicos de TO com um prontuário próprio, fisioterapia também seu prontuário, sua triagem isolada; não existe esse encontro, não temos uma sala para avaliar esse paciente em grupo.</p> <p><b>Pesq.</b> Você já falou um pouco sobre as dificuldades e barreiras pra essa prática interprofissional no CER. Tem mais alguma coisa que você considera como fator de impedimento ou dificultador disso? Você falou em inseguranças, como é que você enxerga isso?</p> <p><b>Entrev.</b> [...] Inseguranças... eu acho que é onde a gente tem evoluído, não sei se é uma coisa minha, que eu evolui, e acho que todos estão nesse mesmo pé, entende? Mas as dificuldades que pensei que pudesse ter, não tive... pensei que eu tivesse mais dificuldade de me relacionar com as outras áreas, principalmente porque você encontra profissionais meio pedantes, meio que dizendo: "Aqui quem sabe sou eu! Você tá se metendo!" A gente tinha umas experiências iniciais dessa forma e a gente fica meio que com medo. Mas eu encontrei na pediatria, no grupo da fonoaudiologia e da terapia ocupacional – e eu nem falo da medicina ou da enfermagem porque são áreas que a gente realmente não tem um acesso fácil; médico agora nós temos lá no CER, e a gente</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 1

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	<p>está começando um trabalho, mas eles têm aquele momento pontual, passa por lá e têm um número imenso de pacientes para atender... provavelmente a conversa com o médico vai ser só pra você tirar uma dúvida com ele ali, mas nada de acompanhar o paciente. A gente tem mais tempo com o paciente. Então tem isso: a questão é que você vai vencendo isso na medida em que você vai exercitando.</p>	<p>Eu acredito que ao reduzir essas barreiras... barreira arquitetônica, barreira de protocolo de prontuário e tudo o mais, em que a gente já coloca isso numa rotina; o paciente já tendo essa rotina aí o meu acadêmico, os acadêmicos de lá já entram nessa avaliação, já vão ter seu grupo de avaliação global e toda avaliação vai ser vista por todos os profissionais...</p>
	<p><b>Pesq.</b> Seriam esses então os facilitadores de um trabalho Interprofissional?  <b>Entrev.</b> Seriam, exatamente! Eu acho que a instituição deve estabelecer as rotinas, propiciar os espaços, facilitar isso! E os profissionais naturalmente eles se engajam porque é produtivo em todos os sentidos: o tempo com o paciente, a resolução de problemas, o conforto de você não se sentir só – porque você tenta resolver alguma coisa e não consegue, aí você fica se culpando, de repente... e não é!            Porque o que você precisa é da luz que o outro</p>	



## MAPA DIALÓGICO – Participante 1

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
	<p>traz para você em determinado ponto. Então eu acho que essa questão interpessoal ela é o que menos vai trazer problemas para desenvolver esse trabalho. Eu acho que a instituição é que tem que se preparar.</p> <p>Eu acredito que os profissionais já estão preparados, independente da instituição realizar um trabalho de sensibilização pra isso com o profissional, que já tá começando a ir buscar via “whatsapp”, com o que você se aproxima, faz o esforço, ganha tempo e tá lá... mas a instituição demora muito pra tomar as decisões.</p>	
	<p><b>Pesq.</b> Você quer dizer que apesar, da instituição não ter tido a iniciativa de incentivar isso e se já existe um movimento por parte dos profissionais, mesmo que isoladamente de ir em busca de uma linguagem comum nos atendimentos, junto com seus alunos, com seus estagiários, futuros profissionais – porque já sairiam sensibilizados, preparados.</p> <p><b>Entrev.</b> Sim, o ganho pra esses alunos seria maravilhoso, mas veja o que é que acontece: o professor, o preceptor e esse aluno, eles não vão encontrar horários pra esse encontro... se você tem na rotina da sua disciplina isso, o aluno tá lá – uma manhã inteira dentro da instituição – não dá pra o profissional ter vontade só, porque ele vai marcar um horário que é bom pra ele; e pra um outro lá, digamos, é bom pro fisio e pro fono mas não vai ser pro</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 1

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
	<p>TO naquele dia o TO falta – porque naquele dia ele tinha uma outra programação, com outros horários, então quando a instituição estabelece um horário pra uma avaliação global, então naquele horário tá lá o fono, tá o TO e tá o fisio, utilizando seus horários de trabalho, a sua carga horária com aquela situação lá! E aí não tem como – ele faltar porque tá doente, mas não vai faltar porque estava encontrando um jeito, um esforço individual pra que aquilo acontecesse. Quando você faz esse esforço individual, alguém não vai conseguir se enquadrar, pode se enquadrar essa semana mas na próxima não vai dar porque já acontece outra coisa na sua vida, outros horários, a instituição mesmo já te pede pra outra coisa e aquele horário não estaria livre pra isso. As disciplinas ocorrem por que já estão lá, você matriculou-se na disciplina e tá fazendo – o professor vai estar lá e o professor também,</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 2

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
<p><b>Pesq.</b> O que você conhece ou sabe sobre Educação Interprofissional em saúde? A gente fala muito em interdisciplinaridade, interprofissionalidade, trabalho em equipe... eu gostaria de ouvir você sobre que noção, que compreensão você tem desses termos, do que já ouviu falar ou do que você imagina ser, mesmo que não tenha ouvido falar?</p> <p><b>Entrev.</b> O que me passa pela cabeça é que são profissionais de diversas áreas trabalhando juntos, onde eles trocam saberes em prol de um paciente, de vê-lo como um todo, de não vê-lo em partes como a gente costuma ver: cada um com seu saber, mas vendo de forma separada e partidal! Mas assim, quando todos se juntam e trocam conhecimentos e vê ele (o paciente) como um todo... A Interdiscipl... interprofiss... é né!?</p>		
	<p><b>Pesq.</b> Você comentou assim: “quando as profissões se juntam...” quando as diversas áreas se juntam em benefício do bem-estar do paciente...” Na prática como você entenderia esse juntar-se no cotidiano? Como você visualiza isso? Numa situação em isso estivesse ocorrendo?</p> <p><b>Entrev.</b> [...] atendimento em conjunto, eu enquanto TO atender junto com um fisio, atender junto com a fono, ou então as trocas de informações sobre determinado paciente em reuniões de equipe onde cada um pode trazer as suas dificuldades, falar sobre aquele</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 2

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	<p>caso aquela pessoa, cada um trazendo seu olhar seu ponto de vista [...].isso não acontece de jeito nenhum! O máximo que acontece aqui é entre profissionais da mesma categoria [...] eu gostaria que isso acontecesse um dia e acho que atualmente não acontece porque ainda está se estruturando; acho que todo mundo aqui está tendo que aprender muita coisa: como é que deve funcionar um centro de reabilitação? {...} eu acho que vai ser difícil.</p>	<p><b>Pesq.</b> Existem fatores que você considera como facilitadores da prática Interprofissional no CER? Que ações ou situações permitiriam que essa interação houvesse de fato?</p> <p><b>Entrev.</b> Não sei... eu acho que essa interação poderia estar começando através de reuniões... mas não reunião de setor, só físico, só TO, só fono, mas reuniões nesse momento mesmo de estruturação, de construção. A gente fica sabendo das coisas soltas, um fala de um jeito, outro já fala outra coisa que ficou sabendo, conversa de corredores e o todo a gente não sabe, fica muito na gestão, muito centralizado lá, eles trocam conhecimento entre eles e a gente fica sabendo pelo corredor, mas eu acho que deveria começar fazer esse tipo de entrosamento mesmo entre a equipe, em estar reunindo, em estar repassando as coisas que tá acontecendo pra gente ficar ciente. Acho que poderia tá começando com isso; equipe a gente já tem, espaço físico a gente tá sofrendo ainda com isso –</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 2

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE		
		mas nada que não se resolva porque todo mundo tá chegando e todo mundo tá se organizando, o que falta acontecer é essa integração mesmo de poder tá se juntando, pra poder acontecer isso dos profissionais também quererem estar trocando um com o outro; eu não sei se teria outra forma de iniciar isso sem ser as reuniões de equipe... pra poder ter um começo... tem que iniciar de alguma forma!
	<p><b>Pesq.</b> Por que é que mesmo sem ocorrerem reuniões que estimulam isso, por qual motivo as pessoas espontaneamente não vão, não se procuram? O que você acha que emperra esse movimento pessoal?</p> <p><b>Entrev.</b> Não sei... às vezes a gente pensa que tem medo de estar invadindo a profissão do outro – por serem profissões tão próximas e na mesma área! Não sei se vão estar me avaliando enquanto profissional. [...] ninguém nunca procurou ir até o outro profissional para procurar saber: “... <i>eai</i>, <i>you</i> <i>atende fulano</i>? <i>O que é que você tá trabalhando com ele</i>? <i>Que tal a gente atender junto</i>?...”, nunca houve esse entrosamento, essa troca de conhecimentos, pelo menos nunca houve assim comigo!</p>	
	<p><b>Pesq.</b> Você falou no querer trabalhar interprofissionalmente. Na sua percepção, se a instituição garantir reuniões, espaço físico, se agenda um horário em conjunto das categorias, enfim, tudo favorecendo do ponto</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 2

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE		
	<p>de vista da instituição! Existindo tudo isso, está mais para os profissionais aderirem ou não, quererem ou não?</p> <p><b>Entrev.</b> Eu acho que não... [...] há uma falta de querer se implicar, ou então não querer se expor... quando a gente fala a gente se expõe, seja para o bem ou seja para o mal, não sei... Às vezes eu me pego pensando: eu gostaria que tivesse, mas eu acho que seria algo que seria esvaziado, poucas pessoas participariam! Aí agora você me perguntou e agora eu tô pensando o que seria ou o que levaria as pessoas a não quererem realmente, já que só traz pontos positivos! Tava pensando exatamente isso, que é a falta de querer se implicar mesmo, de vir aqui e "... fazer meu feijão com arroz e pronto, vou pra minha casa!"</p>	
	<p><b>Pesq.</b> Pode acontecer na prática o que tá na teoria? O que que tá faltando? O que favoreceria esse processo? Que situações, que personagens? Que atitudes individuais que vão se somando? Que iniciativas próprias... é uma provocação! Que iniciativas próprias, suas, poderiam começar a mobilizar o grupo, a despertá-lo, a prestar atenção nisso, a conversar mais sobre o paciente, sobre o aprendizado dos alunos, sobre alguma estratégia?</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 2

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
	<p><b>Entrev.</b> Eu acho que eu poderia estar buscando mais o conhecimento do outro, estar indo mais atrás do outro, coisa que eu não faço! [...] estão todos tão perto fisicamente, o que me custa falar com a fono sobre um paciente que nós atendemos? O que custa eu ir lá falar com o fisioterapeuta que atende o mesmo paciente que eu também estou atendendo? E eu não faço! E eles também não me procuram! (risos) e assim as coisas vão acontecendo!</p>	
	<p><b>Pesq.</b> E isso não acontecer é tranquilo e confortável pra você ou isso te mobiliza e dá uma sensação de desconforto?</p> <p><b>Entrev.</b> Me causa desconforto porque eu acho que o paciente poderia estar ganhando mais se eu fosse em busca dessa troca, se a gente estivesse mais integrado diante da reabilitação, seria mais positivo pro paciente... um complemento o trabalho do outro; e aí acho que tá faltando isso: essa minha falta de iniciativa de ir em busca do outro!</p>	
<p><b>Pesq.</b> Eu gostaria de saber o que você conhece, sabe ou já ouviu falar, que impressão tem ou que associações de ideia faz a respeito da Educação Interprofissional em Saúde ou Interprofissionalidade em Saúde.</p>		

## MAPA DIALÓGICO – Participante 3

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
<p><b>Entrev.</b> Eu imagino que tenha a ver com Interdisciplinaridade... não sei... seria você trabalhar de forma conjunta com profissionais de outra área pensando num objetivo comum pra uma determinada questão de saúde, um paciente enfim... e a educação interprofissional tem a ver com o ensino interprofissional, você trabalhar nesse contexto juntando essas profissões.[...]Eu vejo interdisciplinar como algo mais amplo em termos de conhecimentos e de áreas... amplas áreas, não sei se é isso! E interprofissional parece que é algo mais próximo da prática... interprofissional esteja mais relacionado a sua prática profissional e o interdisciplinar talvez a áreas de conhecimento que se interpoem.</p> <p>[...]nas vezes que eu percebo a necessidade de um conhecimento a mais ou de algo que eu não consigo ter um domínio, aí eu vou e procuro... [...] É quando se faz necessário, então o cotidiano é de trabalhar mais individualmente... Não é algo da rotina, da prática do serviço. É muito esporádica; quando tem uma necessidade gritante que você vai, que eu vou em busca, mas para alguém vir até a mim ninguém nunca veio! Então nunca ví nenhum profissional chegando pra discutir não...</p>		
		eu vejo também assim: quando você tem uma relação de amizade, já tem um certo conhecimento com alguém, isso é facilitador; então é como se isso facilitasse o acesso ao outro; mas as pessoas que eu não conheço ou que não me conhecem, é difícil virem até a



## MAPA DIALÓGICO – Participante 3

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
	<p>mim ou eu ir até eles por não termos contato pra poder fazer essas trocas. Então por exemplo, a gente tem uma troca muito boa com a psicologia porque a psicologia está diretamente relacionada, de espaço físico, de porta... uma sala vizinha à outra, então é inevitável você não ter uma relação profissional e extraprofissional, e não discutir isso; mas com outros profissionais é mais difícil! [...] entre os profissionais de minha área a gente sempre discute, sempre que eu tenho alguma necessidade de discutir sobre algum caso que é mais difícil eu tento conversar com outros colegas e disso os estagiários sempre participam, das discussões, sempre os incentivo a procurar os outros colegas para discutir, então isso é bem mais frequente com os profissionais da mesma profissão.</p>	
		<p><b>Pesq.</b> Você falou de um facilitador que é conhecer o profissional a quem a gente vai se dirigir para tratar de algum assunto relativo ao paciente e à condução da terapia. Que outros fatores você considera como facilitadores desse processo de interprofissionalidade ou de aproximação dessas profissões?</p> <p><b>Entrev.</b> ...eu acho que se existissem reuniões regulares isso também seria mais facilitado, de haver realmente discussões de caso com regularidade, eu acho que isso facilitaria também porque a gente iria criar uma rotina e isso iria aproximar mais os profissionais para que eles</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 3

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	<p><b>Pesq.</b> Partindo-se do pressuposto, de acordo com a sua compreensão do tema, de que quando se junta e se aproxima e se conversa, é em função de um bem comum, que no caso seria a reabilitação do paciente. Mas e por que é que isso não acontece, se, entendendo-se que fazendo dessa forma é melhor pro paciente e passa pros alunos essa visão de integração e de uma linguagem em comum, por que é que não acontece?</p> <p><b>Entrev.</b> Sinceramente eu acho que as pessoas não querem! Elas não querem...é mais fácil você trabalhar individualmente do que você trabalhar em conjunto. Eu vejo que há falta de vontade, porque se houvesse reuniões com regularidade isso iria facilitar, então não havendo vai dificultar, mas tem muito a ver com a vontade de querer trabalhar em equipe. E as pessoas também não sabem trabalhar de forma interprofissional ou interdisciplinar. [...]</p> <p>e eu acho que isso tem a ver com as equipes de reabilitação que sempre trabalharam de forma mais individualizada, no modelo mais biomédico, e agora com a política da pessoa com deficiência em que está se exigindo mais que o trabalho seja inter, interprofissional, que a pessoa possa trabalhar em conjunto pensando no bem daquele paciente – eu acho que os profissionais da reabilitação têm dificuldade nesse trabalho porque eles não</p>	trabalhem em conjunto.

## MAPA DIALÓGICO – Participante 3

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
	<p>compreendem e aí o que acontece: quando você vai trabalhar de forma conjunta, às vezes você acaba invadindo o espaço do outro e aí o outro já não aceita mais; a reação já é de não querer mais trabalhar junto, porque você, por achar que trabalhar junto é fazer o que o outro faz também, o outro já não quer aceitar e aí prefere que cada um fique no seu quadrado, do que ter essa invasão. Acho que tem muito isso: de achar que o outro está invadindo a sua área... tem muito isso na reabilitação E que, de fato, quando você não tem conhecimento (da outra área) você acaba realmente invadindo, ou o contrário, você acaba achando que o outro está invadindo quando na verdade ele não está, ele só está ampliando o conhecimento dele, a prática dele, mas não necessariamente fazendo o que você faz.</p>	
		<p>... o estágio já poderia ser integrado, os coordenadores de estágio poderiam pensar cronogramas onde os alunos vão desenvolver atividades em conjunto, os estagiários pensarem atividades juntos, acho que isso seria importante</p> <p>Uma questão da gestão que eu vejo como acho principal, é em relação à marcação dos pacientes: eu atendo pacientes cuja equipe de reabilitação não é do mesmo centro, então ela faz a uma terapia aqui, a fono é de outro local, então essa articulação da necessidade do paciente não é feita de forma organizada; talvez se a gente conseguisse adequar esses horários, deixar os pacientes num</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 3

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
Eu considero a Educação Interprofissional como um novo estilo de educação que preconiza o trabalho em equipe, a força de trabalho, a flexibilidade e o desenvolvimento de algumas competências.		<p>horário comum com aqueles terapeutas, você iria ter mais facilidade de trabalhar com aquela equipe que tá mais próxima de você.</p> <p>.</p>
		<p><b>Pesq.</b> Você entende que atualmente, dentro da rotina do CER na sua prática diária, existem ações que você consideraria como interprofissionais?</p> <p><b>Entrev.</b> Infelizmente é algo que deixa muito a desejar ainda no CER. Eu percebo que é uma iniciativa muito individual, uma iniciativa de cada professor batalhar por esse estilo de educação. O que é que acontece na minha prática: eu batalho por esse estilo de educação por saber que é tão importante, que é um estilo de educação que vai ser utilizado frente a muitos desafios da saúde pública, mas infelizmente ainda deixa muito a desejar e eu acredito que ainda não ocorre a educação Interprofissional; eu considero o CER como um centro multiprofissional, existem vários profissionais, mas a troca, o aprendizado, o planejamento participativo ainda não ocorrem.</p>
	<p><b>Pesq.</b> Você falou de todas as vantagens de se trabalhar em equipe, do quanto que é vantajoso pro paciente, e também para os alunos a possibilidade de um olhar mais atual com vistas a integralidade das ações na saúde, como é uma diretriz do SUS. Pelo que você vê</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 4

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	<p>no seu cotidiano no seu universo mais particular, você acha que persistiriam resistências pra esse trabalho em equipe?</p> <p><b>Entrev.</b> Eu acredito sinceramente que seria um bom tempo de resistência, mais por uma questão de comodidade! Comodidade de atuar ali no seu canto sem ter a obrigação, vamos dizer assim, de dar esse retorno sobre a sua avaliação, sem ter mais tempo para uma discussão mais prolongada, então se torna muito mais cômodo você fazer a sua parte, de acordo com seus conhecimentos específicos, do que você discutir algo em conjunto e mais além. Eu acho que a comodidade realmente interfere.</p>	<p>Considero extremamente necessária uma mudança no formato do Centro, acredito que uma reforma daquele centro deveria ter sido idealizada no sentido da reforma estrutural para favorecer esses momentos de aprendizado em conjunto, de troca, acredito que a própria triagem; se um paciente chega e procura um atendimento, porque não alunos dos cursos que existem na UNCISAL avaliarem em conjunto? Uma triagem interprofissional. [...] Eu acho que sensibilizações, planejamentos participativos, capacitações, fazer com que o docente tenha acesso a essa temática e a entenda em profundidade. [...] a educação permanente, alguns procedimentos em conjunto realmente, como triagem, o atendimento.</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 4

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	<p><b>Pesq.</b> Digamos que o CER promovia uma oficina de integração, de interprofissionalidade, com os estagiários, com os professores, com os técnicos, com todos, estimulando, incentivando e dando opções pra isso e institua que as ações devam ser interprofissionais. Isso garantiria a interprofissionalidade?</p> <p><b>Entrev.</b> Não! Isso envolve antecedentes! Formação! [...] Nossa formação é muito organicista, o que dificulta esse tipo de conduta interprofissional.</p>	
		<p>[...] hoje nós nos deparamos com prontuários isolados, então se você quiser ter acesso a informações do paciente em qualquer das áreas, tem que ir na clínica, mas se tivesse um prontuário único, eletrônico que a gente tivesse acesso até mesmo às avaliações dos colegas ao ponto de detectar algo que a gente poderia discutir em conjunto; então uma reforma não apenas estrutural, mas de logística, de organização</p>
		<p>[...] se um paciente chega e procura um atendimento, porque não alunos dos cursos que existem na UNCISAL avaliarem em conjunto? Uma avaliação Interprofissional?</p>
		<p><b>Pesq.</b> Que leitura que você faz de situações ou de qualquer iniciativa que poderia facilitar esse intercâmbio ou esse diálogo entre as profissões na prática cotidiana?</p> <p><b>Entrev.</b> Acredito que o acesso dos profissionais</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 4

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
		que trabalham ali à própria temática! Uma capacitação, porque às vezes eles atuam mas não imaginam que existe! Tem a vontade de trabalhar dessa forma, mas não imaginam que realmente é algo que já tá cientificamente comprovado, então, de repente, uma capacitação dos docentes relacionada à educação interprofissional, porque a formação, infelizmente, interfere! Temos profissionais antigos que estão muito acostumados a atuar daquela forma – que a gente chamava antes: "cada um no seu quadrado", sem interação, e de repente depois do acesso à temática, uma discussão, um planejamento das ações no âmbito do interprofissionalismo, eu acho que facilitaria! Trazer pessoas renomadas nessa área que tragam experiências positivas de outros locais que já atuam dessa forma.
	<p><b>Pesq.</b> Você falou que tem batalhado em busca disso, fala um pouco sobre o que que você tem tentado?</p> <p><b>Entrev.</b> Em relação à clínica de fonoaudiologia, ao chegar me deparei com outro profissional, uma psicóloga que estava prestes a sair dessa clínica, por todo mundo entender que ali era uma clínica de fonoaudiologia, todavia batalhei pra que esse profissional permanecesse considerando a importância de algumas tomadas de decisões frente a alguns casos; nós temos uma demanda imensa em relação à linguagem e nós, da fonoaudiologia,</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 4

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE		
	<p>sabemos que, por exemplo, uma gagueira, precisa de uma intervenção conjunta, de um planejamento terapêutico conjunto, do fono com outro profissional – nesse caso o psicólogo - então como tirar um profissional que está inserido na clínica de fonoaudiologia que permitiria essa troca, esse planejamento participativo-terapêutico, como tirar e deixar apenas o fonoaudiólogo atuando?!</p> <p><b>Pesq.</b> Como é que você entendeu isso? Por que houve esse movimento de tirá-lo?</p> <p><b>Entrev.</b> Eu percebi que era por uma questão estrutural por ter que disponibilizar uma sala que o profissional está ocupando no lugar de outro fonoaudiólogo. É a tentativa de tornar o ambiente apenas da fonoaudiologia e deslocar aquele psicólogo possivelmente pra perto de outro psicólogo...</p>	
<p>Bem, interprofissionalidade é um termo novo pra mim; o que eu conheço é a interdisciplinaridade, que pensando agora no contexto, estou associando a interdisciplinaridade à mesma lógica da interprofissionalidade.</p> <p>[...] pensando a interdisciplinaridade – eu vou partir desse termo – eu imagino um trabalho que mantem as especificidades de cada área mas está sempre pensando num jogo com um outro profissional: com o quê o outro profissional poderia contribuir dentro daquilo? Ou, não ele contribuir, mas o que vem sendo trabalhado com aquele outro profissional que poderia estar</p>		



## MAPA DIALÓGICO – Participante 5

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE		
<p>incurtido dentro do meu trabalho também. [...].enfim, eu acho que um trabalho interprofissional gira um pouco em torno disso, do que o trabalho do outro pode subsidiar o meu e vice versa.</p>	<p>[...]talvez seja um problema meu também, talvez... eu não bati lá na porta para falar com o profissional, eu acho que é uma responsabilidade que é minha de certa forma...</p>	
		<p>Tem uma questão burocrática aí envolvida, que ela é importante, mas que faz com que a gente se afaste um pouco do contato mais próximo com o outro profissional, eu digo da dificuldade de conseguir encaminhamento; mas por exemplo a psicóloga, tem um dia na semana que ela está aqui... não sei se não tinha sala, aí ela veio pra cá. Com ela eu consigo ter diálogo, toda semana no meio da supervisão ela aparece e faz comentários...discute com a gente um pouco sobre os pacientes que já encaminhamos pra ela, então a gente consegue; com os demais eu acho que tem esse problema da instituição, eu acho que tem uma questão de afastamento!</p>
		<p>Acho que talvez também pudesse existir esse espaço de um estágio integrado mesmo, um estágio onde eu pudesse ter um trabalho entre vários profissionais, acho que isso é possível! Se é possível na saúde pública, na saúde mental, oficinas em que eu tenho fono, eu tenho psicólogo e a gente pensa uma ação, uma</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 5

### CATEGORIAS ANALÍTICAS

TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL		
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	<p><b>Pesq.</b> O que você interpreta como razões que fazem com que as pessoas evitem num primeiro momento, buscar o outro e tentar algo em comum, em conjunto?</p> <p><b>Entrev.</b> Eu estou pensando em duas questões: uma é 'RELAÇÕES DE PODER, e a outra é o EGO, acho que essas duas coisas estão implicadas, cada profissional tem uma maneira de construir seu saber que é tão sólido que parece que abrir diálogo o outro – e isso me inclui também – é como se de certa forma fosse desconstruir! Porque é preciso! Quando você ouve o outro você precisa de certa forma desconstruir um pouco do seu saber, você precisa estar aberto pro saber do outro também que pode ser diferente, divergente do seu, e eu acho que isso implica num impasse, eu acho que... por exemplo, pó que é que discutir com um médico é tão difícil, existe aí uma relação de poder que é extrema, por que é que eu consigo dialogar mais com um terapeuta ocupacional, porque talvez exista uma proximidade maior em termos de formação, de distribuição de saber, de conhecimento e Ego eu acho que é isso, o que EU faço, quando eu vou trabalhar, quando eu</p>	<p>atividade que é própria dos dois e pode ser executada naquele momento, acho que se a gente pudesse ter um dia na semana com um horário que tivesse essa junção... acho que é viável, perfeitamente cabível.</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 5

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE		
	<p>vou discutir com o outro, eu tenho que partir do pressuposto de que a minha ação pode não ser uma ação tão... enfim, pode ser uma ação que pode ser modificada, pode ser que ela não esteja tão bem estruturada, quando eu abro diálogo pro outro eu, de certa forma, preciso autorizar que o outro também me pondere: “... olha, será que você não poderia pensar desse ponto de vista?” e isso meche um pouco...</p>	
<p>[...]enfim, dialogar com o outro não destrói, não destrói o meu saber, ele reconstrói, pode reconstruir, acho que é por aí...</p>	<p>É que é bem mais fácil eu pensar sozinha a minha ação, muito mais fácil eu pensar no meu planejamento terapêutico e o outro pensar no planejamento terapêutico dele, sem essa amplitude... [...]mas o trabalho é no primeiro momento; e tem a questão da adaptação porque parece que a gente não está... a questão da inércia, a gente está acostumado a se manter naquilo que a gente fazia desde sempre; quando surge uma mudança, mesmo que positiva, parece que está destruindo o mundo e aí a gente encontra problemas onde não há, e aí eu estou pontuando até aqui de alguns problemas que eu contei, que talvez nem sejam problemas, seja uma resistência minha a fazer esse diálogo também enfim...</p>	

## MAPA DIALÓGICO – Participante 6

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL	TRABALHO E EDUCAÇÃO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
<p>A interprofissionalidade, a meu ver, ela tá ligada a um trabalho que reúne profissões, que não necessariamente no mesmo local no mesmo instante, mas que o trabalho dessas profissões se interrelacionem para que tenha um conjunto avaliativo, participativo dessa profissões; especificamente o nosso, na área da saúde, a gente vê essa integralidade do ser como um todo, então isso pra mim é o que me chama a atenção na interprofissionalidade e aí ela faz relações com outros termos, multiprofissionalidade, transdisciplinaridade, mas a interprofissionalidade tá ligada realmente a um conjunto de intervenções profissionais com um objetivo de uma avaliação global, de um CER, de um serviço de reabilitação por exemplo, a interprofissionalidade é importante porque o objetivo da reabilitação, como o próprio nome diz é sair de um ponto e elevar pra outro, num patamar de qualidade, ou seja, reabilitar é sair de um ponto onde há perda para um ponto onde há ganhos</p> <p><b>Pesq.</b> Você enxerga que a interprofissionalidade está existindo no CER?</p> <p><b>Entrev.</b> Aí você tem dois pontos: no contexto de início a interprofissionalidade existe, como iniciador, mas como efeito de resultado ainda, a gente percebe que têm uns ou outros, então ela não atingiu o seu pico – também nem sei se ela vai atingir o seu pico! – Mas ela é importante por quê? Na minha prática profissional, lá no atendimento ao paciente junto com meu aluno a gente percebe, por exemplo quando a gente chega num limite nosso enquanto profissão específica, que a gente precisa de uma avaliação da cognição, e aí vem uma profissão</p>		

## MAPA DIALÓGICO – Participante 6

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL	TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DA UNICISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
coirmã, a terapia ocupacional, da atividade humana, da fala, a gente vê a interferências desse contexto cognitivo, de fala ou sistêmico, por exemplo uma pressão alta, então aí você precisa dessa ligação e o CER começa a vir e a atender isso aqui.		<p><b>Pesq.</b> O que é que você acha que pode funcionar como um facilitador, que fatores poderiam impulsionar, estimular, incentivar, enfim o que poderia contar a favor pra tornar a interprofissionalidade uma rotina?</p> <p><b>Entrev.</b> Primeiro a criação da rotina! Ou seja, um fluxo de atendimento, um fluxo de contatos, um fluxo de triagem, um fluxo de diálogo, um fluxo de avaliação, um fluxo de reavaliação, um fluxo de retorno, então essa é a ideia. Então lá no CER o regimento dele prevê isso, então esse é um ponto geral, tá previsto lá na política do CER tá previsto isso, no regimento do CER tá prevista essa rotina de atendimento, então o que tá faltando pontualmente? A incorporação dessa rotina, então criar políticas institucionais de acesso, de implementação a essa rotina, por exemplo diálogo interprofissionais, reuniões periódicas de avaliação do programa, treinamento do pessoal para que possa ter isso - esse conhecimento do seria essa interprofissionalidade, esclarecimento desse todo.</p>
		Do ponto de vista pessoal, se a pessoa tem inclinação a trabalhar em equipe, isso é muito

## MAPA DIALÓGICO – Participante 6

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL	TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	<p>importante. Do ponto de vista de formação, ou seja, na formação específica de cada área é levantada essas questões de que você tem que dialogar com a outra profissão. Então tem: formação, pessoal e um outro ponto, a própria característica da profissão, ou seja, o discurso fora da prática, a profissão ela garante essa interprofissionalidade, esse diálogo? Ou existe uma hierarquia de profissão?</p>	<p>[...] o outro ponto também é a política institucional que ela é essencial, ou seja, a gente não dialogar, isso não pode ser o fim de um problema! A gente não dialogar é a descoberta de um problema! Como solucioná-lo? Quais são os conflitos? Então para mim, não ter diálogo no CER não é problema! O problema é você descobrir na sua pesquisa, provar por A mais B que não há diálogo e não haver melhora da relação pessoal, melhora da formação, melhora do entendimento das profissões, isso que é problema! Entendeu? Acho que o 'X' a meu ver não é que há uma falta de interprofissionalidade, o problema é: em se detectando que não há, que há falta, o que fazer? E aí é interessante essa sua pesquisa... [...]</p>
		<p>[...] porque quando você faz perguntas eu também estou refletindo sobre mim.</p>
		<p>[...] e nós temos também a falta de diálogo entre essas três profissões, ou seja... a fisio é tida como melhor do que a TO e fono não se</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 6

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL	TRABALHO E EDUCAÇÃO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	
<p>Estamos no início da interprofissionalidade, mas no início mesmo... [...] dentro da própria fisioterapia eu tenho tido uma experiência também de interprofissionalidade de setores da fisioterapia, por exemplo o meu setor é da neuro e a gente agora já começa a receber os da pediatria, então 'neuro adulto' e da pediatria, então essa interprofissionalidade foi interessante porque pra onde vai esses meninos da pediatria quando chega na idade de jovem, então aí o que aconteceu, a gente começou a criar uma ligação com a professora e "- bem agora nós temos algumas vagas reservadas...", mas por exemplo a partir de uma triagem da pediatria eles vêm pra gente e a gente começa a ver, então há uma interprofissionalidade também.</p>	<p>integra a nenhuma porque a fono é outra especialista, a fono já se forma pra ser outra especialista, ela não tem a visão geral. É o que se passa aqui na nossa formação, então assim, o aluno da fisio olha pro aluno da TO como se ele soubesse mais... e isso no diálogo interprofissional ele se compromete porque eu vou te escutar...</p>	
		<p><b>Pesq.</b> Se, para o paciente, os ganhos desse trabalho integrado, desse trabalho em equipe são mais significativos do que de trabalhos isolados, porque é que mesmo assim os profissionais da reabilitação não vão em busca do outro?  <b>Entrev.</b> [...] isso é uma inclinação pessoal, eu sei</p>

## MAPA DIALÓGICO – Participante 6

CATEGORIAS ANALÍTICAS		
TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL	TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO EM REABILITAÇÃO DA UNCISAL	
CONCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	ASPECTOS FACILITADORES/DIFICULTADORES DE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS	A INSTITUIÇÃO COMO PROMOTORA DO TRABALHO E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE
	que é importante, mas eu não quero ter o trabalho disso, porque aí você tem o comprometimento, porque aí eu vou ter que sair da minha rotina específica e aí eu vou ter que ir atrás de você, vai ter um horário de avaliação, vai ter um conjunto, nós vamos ter que dialogar, mas isso pode multiplicar o meu trabalho.	

Fonte: Autor.



**ANEXOS**

## ANEXO A



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS – UNCISAL  
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER III

## AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu, Flávia Calheiros da Silva, responsável pelo Serviço Docente Assistencial do CER III, venho conceder a autorização prévia da pesquisa intitulada **A preceptoria como instrumento de formação para o trabalho interprofissional em saúde num centro especializado em reabilitação**, que tem por objetivo compreender o processo do ensino da interprofissionalidade resultante da interrelação do conceito do preceptor sobre o tema e a sua ação, enquanto educador em saúde, voltada à educação interprofissional.

Estou ciente de que a pesquisa será realizada sob a responsabilidade de **José Gutemberg de Vasconcelos Bezerra** com orientação das **Profas Dr<sup>a</sup> Cristina Camelo de Azevedo e Dr<sup>a</sup> Josineide Francisco Sampaio**.

Informo que a intervenção com os sujeitos da pesquisa –p'çdo Centro Especializado em Reabilitação (CER III) serão de responsabilidade do pesquisador. Comunico ainda que os equipamentos e salas para realização dos procedimentos com os participantes da pesquisa estarão disponíveis de acordo com a disponibilidade do serviço.

Por fim, reitero que a pesquisa deverá ser efetuada em caráter sigiloso, podendo a coleta de dados ser iniciada após a entrega na coordenação do CER do parecer favorável ao desenvolvimento da pesquisa pelo CEP.

Maceió-AL, 22 de dezembro de 2015.

*Flávia Calheiros da Silva*

Profa Me. Flávia Calheiros da Silva  
Coord. do Serviço Docente Assistencial – CER III/ UNCISAL


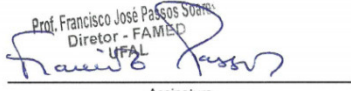
*Jansyara*  
Jansyara Mara Silva Calheiro  
Gerente Geral CER III UNCISAL  
Mat. 24 901-7

## ANEXO B



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

## FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: A preceptoría como instrumento de formação para o trabalho interprofissional em saúde num centro especializado em reabilitação		2. Número de Participantes da Pesquisa: 10	
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 7. Ciências Humanas			
<b>PESQUISADOR RESPONSÁVEL</b>			
5. Nome: JOSÉ GUTEMBERGUE			
6. CPF: 008.285.094-17		7. Endereço (Rua, n.º): BRIGADEIRO EDUARDO GOMES CRUZ DAS ALMAS BI 06, apt 203, Cond Solares 1 MACEIO ALAGOAS 57038230	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: (82) 8819-7602	10. Outro Telefone:
		11. Email: zebergue1978@gmail.com	
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>18 / 01 / 16</u>		 Assinatura	
<b>INSTITUIÇÃO PROPONENTE</b>			
12. Nome: Universidade Federal de Alagoas		13. CNPJ:	14. Unidade/Órgão: Faculdade de Medicina da UFAL
15. Telefone: (82) 3214-1152		16. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>FRANCISCO JOSÉ PASSOS SOARES</u>		CPF: <u>169.515.305-72</u>	
Cargo/Função: <u>DIREÇÃO</u>		 Assinatura	
Data: <u>18 / 01 / 2016</u>			
<b>PATROCINADOR PRINCIPAL</b>			
Não se aplica.			

## ANEXO C

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** A preceptoría como instrumento de formação para o trabalho interprofissional em saúde num centro especializado em reabilitação

**Pesquisador:** JOSÉ GUTEMBERGUE

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 52949316.2.0000.5013

**Instituição Proponente:** Faculdade de Medicina da UFAL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.455.549

**Apresentação do Projeto:**

"esclarecer os caminhos possíveis para fazer da Educação Interprofissional em Saúde, por meio da preceptoría, uma estratégia reconhecidamente eficaz para a formação de profissionais de saúde no campo da reabilitação humana sensíveis e preparados para o trabalho em equipe. A pesquisa será desenvolvida no Centro Especializado em Reabilitação da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – CER IIIUNCISAL. Serão selecionados aleatoriamente para a amostra da pesquisa o total de 10 sujeitos, a fim de que os três cursos sejam contemplados e cada campo de atenção esteja representado com pelo menos um sujeito".

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Compreender a dinâmica da formação em saúde por meio da preceptoría a partir dos princípios da Educação Interprofissional num Centro Especializado em Reabilitação.

Objetivo Secundário:

- Analisar os projetos pedagógicos dos cursos e suas matrizes curriculares sob a perspectiva da Educação Interprofissional em saúde e práticas colaborativas;
- Compreender a relevância da interprofissionalidade nas práticas de assistência/ensino através da

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **Fax:** (82)3214-1700 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 1.455.549

preceptoria;

- Identificar se nas ações de ensino assistência desenvolvidas na preceptoria são identificadas situações de educação/trabalho interprofissional em saúde;
- Identificar as barreiras e os facilitadores do processo de formação em educação interprofissional em saúde.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Os possíveis riscos previsíveis relacionados a esta pesquisa são: a) quebra de sigilo sobre os dados dos indivíduos, no entanto, comprometemo-nos a manter todos os dados pessoais com acesso apenas ao pesquisador principal. b) perda de tempo com a participação no estudo, minimizado pela explicação de todos os passos metodológicos antes da assinatura do TCLE e explicação dos objetivos da pesquisa, principalmente que sua participação contribuirá com a educação interprofissional no serviço, do qual é integrante, quanto para a Universidade que encaminha seus discentes; c) constrangimento por não saber responder algumas ou todas as questões do roteiro de entrevista, minimizado pela liberdade de não responder nada que não lhe convenha e garantias no sigilo das informações obtidas conforme descrito anteriormente; d) modificação da rotina de serviço, minimizado pela combinação do melhor horário com o profissional preceptor, com antecedência, permitindo uma organização do mesmo; e) frustração por não saber responder as questões, minimizado pelo fato de que o roteiro de perguntas não será feito em grupo, podendo o profissional ficar mais à vontade para não responder determinada questão por não saber; f) medo de represália do chefe do serviço quando da não realização de ações necessárias à sua atividade laboral, minimizado pelo fato da explicação anterior ao chefe do serviço sobre a importância da pesquisa, como também, sobre os horários escolhidos para a entrevista, combinados, anteriormente com cada profissional, sendo feita apenas uma entrevista por turno, com o intuito de modificar o mínimo possível a rotina de trabalho dos profissionais.

Benefícios:

Essa pesquisa poderá trazer benefícios uma vez que com os dados obtidos, os sujeitos da pesquisa, profissionais e professores preceptores, poderão conhecer como a interprofissionalidade acontece nos seus locais de trabalho, contribuindo com a formação generalista e humanista dos discentes. Com base nos dados obtidos, será possível produzir conhecimento científico e formular de estratégias que visem diminuir os fatores mais frequentemente relacionados às dificuldades de construção de processos interprofissionais.

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **Fax:** (82)3214-1700 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 1.455.549

O Relator concorda com os riscos estabelecidos pelo pesquisador.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante para a área estudada.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram analisados os seguintes documentos: Protocolo de pesquisa; folha de rosto; TCLE; Orçamento do projeto; Cronograma do projeto; autorização da instituição que será realizada a pesquisa e Projeto Completo

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O Protocolo de Pesquisa encontra-se de acordo com a Resolução 466/12

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_498147.pdf	01/02/2016 22:27:41		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetocompletoll.docx	01/02/2016 22:26:44	JOSE GUTEMBERGUE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	01/02/2016 19:59:13	JOSE GUTEMBERGUE	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	01/02/2016 19:48:56	JOSE GUTEMBERGUE	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	18/01/2016 18:01:01	JOSE GUTEMBERGUE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO.pdf	10/01/2016 20:02:56	JOSE GUTEMBERGUE	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	10/01/2016 20:01:09	JOSE GUTEMBERGUE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MACEIO, 17 de Março de 2016

---

**Assinado por:**  
**Deise Juliana Francisco**  
**(Coordenador)**